

PENYULUHAN KESEHATAN: “STUNTING DAN CARA PENCEGAHAN” DI DESA AEK GOTI KECAMATAN SILANGKITANG KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN

**Ambar Wati, Rizky Awaliyah, Sauda Julia Intanna,
Silvy Tri Karina, Taufiq Siregar, Rina Devianty**

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan
kkn156uinsu@gmail.com

Abstract

Stunting is a health problem that affects the growth and development of children under the age of five in Indonesia. The aim of this special educational activity is to determine the frequency of dwarfism in children aged 1 to 5 and to increase the knowledge of mothers of immature children about dwarfism and its treatment. The target audience for this activity are premature babies aged 1 to 5 and parents of premature babies aged 1 to 5 in South Labuhanbatu, Crosskitang District, Aek Goti Village. This action will take place on 3 August 2022. The method used includes the preparation, implementation and evaluation phases. The preparatory phase, namely permit procedures, site observations, coordination and preparation of expansion documents. The stages of carrying out the activities, in particular the identification of children from 1 to 5 years of short stature and the methods of correction and prevention of short stature. The assessment phase includes interpreting the results and assessing the mother's knowledge of short stature and its prevention in children aged 1 to 5 years.

Keywords: health education, stunting.

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak balita di Indonesia. Tujuan dari kegiatan pendidikan khusus ini adalah untuk mengetahui prevalensi stunting pada anak usia 1-5 tahun dan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan pengobatannya. Target audiens kegiatan ini adalah bayi prematur usia 1-5 tahun dan orang tua bayi prematur usia 1-5 tahun di Labuhanbatu Selatan, Kecamatan Silangkitang, Desa Aek Goti. Promosi ini akan berlangsung pada tanggal 3 Agustus 2022. Metode yang digunakan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap persiapan, yaitu prosedur perizinan, observasi lokasi, koordinasi dan penyiapan dokumen perluasan. Tahapan pelaksanaan kegiatan khususnya identifikasi anak usia 1 sampai 5 tahun dengan dwarfisme, dan metode koreksi dan pencegahan dwarfisme. Tahap evaluasi meliputi interpretasi hasil dan penilaian pengetahuan ibu tentang dwarfisme dan pencegahannya pada anak usia 1-5 tahun.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, stunting.

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap Pertumbuhan dan perkembangan bayi. Anak di bawah usia 5 tahun Merupakan kelompok yang rentan terhadap malnutrisi seperti dwarfisme (WHO, 2010). Menjadi

tinggi dapat menyebabkan gangguan sosial dan emosional serta gangguan perkembangan kognitif di masa dewasa. Bayi prematur juga lebih mungkin meninggal (Manggala et al., 2018). Anak-anak ini juga mengalami ketidakseimbangan dalam perkembangan motorik dan fungsi

tubuh. Defisit kognitif dapat muncul pada anak yang sangat imatur dalam dua tahun pertama kehidupan dan dapat mempengaruhi kualitas sumber daya dalam jangka panjang (Brinkman et al. 2010).

Stunting pada anak di bawah 5 tahun seringkali melibatkan aspek kunci dari nutrisi, kesehatan, kebersihan dan lingkungan. Aridia (2015) mengidentifikasi beberapa alasan rendahnya pertumbuhan tersebut. Penurunan pertumbuhan intrauterin dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah. (WHO, 2014).

Faktanya, bayi yang diberi ASI eksklusif juga dikaitkan dengan dwarfisme. Sebuah penelitian dari Ethiopia selatan menemukan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki risiko dwarfisme yang lebih tinggi (Fikadu, et al., 2014). Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program pembangunan kesehatan utama selama 2015-2019 dan dilaksanakan dengan meningkatkan paradigma kesehatan.

analisis situasi

Desa Aek Goti adalah salah satu kecamatan pemerintahan di Kecamatan Lintaskitang Kabupaten Labuhanbatu Selatan di Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Sebagian besar penduduk desa di Aek Goti adalah orang Jawa, dan mata pencaharian masyarakatnya adalah petani kelapa sawit. Terdapat 103 bayi dan balita usia 12-60 bulan di Desa aek goti yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas aek goti. Aek Goti telah diidentifikasi Labuhanbatu Selatan memiliki salah satu konsentrasi anak stunting tertinggi di Kabupaten. Berdasarkan analisis situasional diketahui beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan nyeri ulu hati di Desa Aek Goti. Ini adalah kurangnya air bersih, sanitasi yang

buruk, lokasi geografis kota dan akses transportasi. layanan medis. Keterbatasan pengetahuan ibu dan fasilitas penitipan anak mengenai pencegahan dwarfisme pada ulang tahun pertama.

METODE

Pada tanggal 3 Agustus 2022, tim pengabdian masyarakat (KKN) yang terdiri dari guru dan mahasiswa UIN Sumut melakukan penyuluhan kesehatan di Desa Aek goti, Kecamatan silangkitang. Upaya tersebut dimulai dengan mengukur tinggi badan anak usia 1 sampai 5 tahun sehingga dapat diketahui apakah tinggi badannya normal atau stunting untuk usianya. Mereka juga ditimbang untuk memeriksa status gizi mereka. Setelah menjalani proses penilaian, tim menyelidiki pengetahuan mereka tentang dwarfisme dan pengetahuan mereka tentang pengobatan pada ibu dari anak-anak dengan dwarfisme.



Gambar 1. Kerangka Pemecahan Masalah



Gambar 2. Pengukuran TB



Gambar 3. Pengukuran BB

Setelah memeriksa dan mengidentifikasi stunting dan status gizi, tim KKN menilai pengetahuan ibu tentang stunting (50% ibu) tidak paham. Sekitar 50 ibu dari anak prematur berpartisipasi dalam acara ini. Tim KKN kemudian memberikan saran tentang dwarfisme dan pencegahannya. Dalam acara tersebut diketahui bahwa ibu-ibu aktif mengikuti kegiatan penyuluhan dan menanyakan berbagai pertanyaan seputar dwarfisme dan cara pencegahannya. Selain itu, tim KKN memperluas pengetahuan ibu-ibu dengan membagikan leaflet tentang dwarfisme.



Gambar 4: Penyuluhan Kesehatan Stunting dan Cara Pencegahan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 di atas menunjukkan 26 (52%). Untuk anak yang diteliti, 11 (22%) termasuk dalam kategori pendek dan 22 (44%) berada dalam kategori sangat pendek. Status gizi anak usia 1-5 tahun dalam kategori gizi baik adalah 33 (66%), balita gizi buruk 14 tahun (28%) dan balita gizi buruk 1 tahun (2%). . Temuan penelitian menunjukkan

bahwa sebagian besar ibu (50%) tidak memahami faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan dwarfisme dan pengelolaannya. Beberapa ibu mengatakan anak-anak mereka tidak divaksinasi untuk usia mereka, hanya disusui, memiliki kebersihan itu miskin dan beberapa keluarga tidak memiliki toilet bersih.

Beberapa faktor penyebab stunting di Desa Aekgoti antara lain tingkat pendidikan yang rendah, kegagalan memastikan pemberian ASI penuh, kebersihan yang buruk dan vaksinasi yang kurang lengkap pada sebagian besar anak. Untuk mencegah stunting, ibu wajib tau tentang tumbuh kembang anaknya sejak usia 1000 hingga 6 tahun. Penelitian Mardani, Wetasin dan Suwanwaiphatthana (2015) menemukan bahwa pengetahuan ibu kurang gizi berhubungan bermakna dengan kejadian dwarfisme pada anak usia <5 tahun dengan p value <0,001. Pengetahuan ibu tentang gizi buruk berpengaruh positif terhadap dwarfisme pada anak di bawah 5 tahun. Ibu dengan pengetahuan yang kurang tentang gizi buruk pada anak lebih mungkin melahirkan anak gizi buruk dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang cukup tentang gizi buruk pada anak. Ibu-ibu di desa Aekgoti hanya tahu sedikit tentang dwarfisme dan pencegahannya, dan salah satunya menderita karena kurangnya perawatan medis. Menurut wawancara dengan pakar kesehatan di desa Aek Goti, sebagian besar ibu yang memiliki bayi tidak aktif mengikuti kegiatan pukesma dan posyandu. Ini karena transportasi dan layanan medis tidak tersedia jauh dari rumah. Hal ini menyebabkan kurangnya informasi tentang dwarfisme dan bagaimana mencegahnya di kalangan ibu.

Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif rentan terkena penyakit

infeksi karena daya tahan tubuh yang melemah. Wawancara dengan beberapa ibu di desa Aegoti mengungkapkan beberapa alasan mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif, antara lain faktor budaya, pengetahuan tentang ASI eksklusif, dukungan keluarga dan tenaga kesehatan. Faktor budaya memegang peranan penting dalam pemberian ASI eksklusif pada ibu di Desa aek goti. Ibu dengan anak di Desa aek goti percaya bahwa pengasuhan orang tua adalah cara terbaik untuk merawat bayinya, termasuk memberi mereka makanan pendamping ASI selain ASI sampai mereka berusia 6 bulan. Beberapa ibu mengatakan mereka menyirami bayi mereka sebelum mereka berusia enam bulan untuk membuat mereka kuat, sementara yang lain mengatakan mereka terus memberi mereka makan sampai mereka berusia enam bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan prevalensi dwarfisme pada anak di bawah usia 5 tahun.

Sebuah studi oleh Ni'mah & Nadhiroh (2015) menemukan bahwa bayi yang tidak diberi ASI eksklusif lebih mungkin mengalami stunting (88,2%) daripada bayi yang diberi ASI eksklusif. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif dan tidak menerima makanan pendamping ASI dini berisiko lebih tinggi mengalami dwarfisme pada usia dini.

Sanitasi yang buruk dan kurangnya akses terhadap air bersih juga menjadi faktor penyebab munculnya dwarfisme di desa Aekgoti. Menurut hasil wawancara kelompok terarah, sebagian besar masyarakat di desa aekgoti tidak memiliki akses ke toilet dan air bersih. Sanitasi yang buruk dan kurangnya air bersih membuat anak rentan terhadap penyakit menular seperti diare. Diare dapat menyebabkan kekurangan gizi pada anak yang dapat

mengakibatkan stunting (pingsan). (UNICEF, 2019).

Imunisasi yang kurang pada anak usia 1-5 tahun di Desa Aekgoti juga berhubungan dengan dwarfisme. Anak-anak yang tidak divaksinasi lengkap lebih rentan terhadap penyakit dan berisiko kerdil. Pertambahan tinggi badan dapat berdampak negatif pada perkembangan dan pertumbuhan anak dalam jangka pendek dan panjang. Efek jangka pendeknya antara lain keterlambatan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, penurunan pertumbuhan tubuh, dan gangguan metabolisme. Secara khusus, efek jangka panjangnya, seperti kemampuan kognitif dan hasil akademik, adalah lansia lebih rentan terhadap diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular, kanker, dan disabilitas akibat penurunan imunitas (Kementerian Daerah Mati dan Migrasi, 2017.).

Tindakan yang diambil untuk mengobati dwarfisme termasuk intervensi khusus selama pada usia 6 tahun ke bawah. Pencegahan defisiensi yodium, pencegahan kecacingan pada ibu hamil dan pencegahan malaria pada ibu hamil. Intervensi untuk ibu menyusui dan anak 0-6 bulan meliputi dukungan untuk inisiasi dini dan promosi pemberian ASI eksklusif. Intervensi untuk ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan antara lain mendorong pemberian ASI sampai usia 23 bulan dengan pemberian makanan pendamping ASI yang bergizi. Menyediakan anthelmintik, suplemen seng, fortifikasi zat besi, perlindungan, kekebalan lengkap, dan pencegahan dan pengobatan diare. Intervensi gizi buruk ditargetkan pada masyarakat, terutama ibu hamil dan bayi di bawah usia 1.000 hari (HPK).

Intervensi gizi meliputi akses air bersih, sanitasi yang memadai, fortifikasi makanan, kesehatan dan KB

dan jaminan kesehatan nasional (NHI). Jaminan Persalinan Semesta diperlukan untuk menjamin akses ibu hamil terhadap pelayanan khusus persalinan, pengasuhan anak, pendidikan anak universal, gizi masyarakat, kesehatan seksual dan reproduksi dan gizi remaja, serta untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

SIMPULAN

Stunting ialah suatu kondisi dimana tinggi badan seseorang tidak sesuai dengan usianya. Pertambahan tinggi badan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, terutama gizi buruk pada ibu hamil. rendahnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi ibu sebelum, selama dan setelah melahirkan; Anak 0-6 bulan tidak boleh diberi ASI eksklusif. perawatan medis terbatas dan tidak memadai; kurangnya vaksinasi pada anak usia 1-5 tahun; Ada kekurangan makanan bergizi, air bersih dan sanitasi. Orang tua, terutama ibu, harus mendapatkan pendidikan khusus tentang dwarfisme dan pencegahannya. agar perilaku parenting berubah dari konsepsi hingga 1000 hari pertama setelah kelahiran. Selain itu, untuk mencegah penyebaran dwarfisme di desa Akgoti, diperlukan kerjasama multi sektor yang melibatkan pemerintah desa, petugas kesehatan, fasilitas medis dan masyarakat setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami selaku mahasiswa universitas islam negeri sumatera utara mengucapkan terima kasih kepada para warga di desa Aek Goti dan juga dosen pembimbing yang sudah membantu sehingga terlaksananya kuliah kerja nyata dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen H.L & Gillespie, S.R, 2001: What Work? A Review of the Efficacy and Effectiveness of Nutrition Intervention, SR. ACC/SCN: Geneva in collaboration with the Asian Development Bank, Manila.
- Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1).<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520/2029>.
- Bishwakarma, R. (2011). Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States).<https://drum.lib.umd.edu/handle/1903/11683>.
- Brinkman HJ, de Pee S, & Sanogo I et al. 2010: High Food Prices and The Global Financial Crisis Have Reduced Access to Nutritious Food and Worsened Nutritional Status and Health. The Journal of Nutrition, Volume 140, Issue 1, 1 January, Pages 153S–161S,<https://doi.org/10.3945/jn.109.110767pub>
- Dewana, Z., Fikadu, T., Fascha, W., & Mekonnen, N. (2017). Prevalence and Predictors of Stunting among Children of Age between 24 to 59 months in Butajira Town and Surrounding District, Gurage Zone, Southern Ethiopia. Health Science Journal, 11(4), 1- 5.
- Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L.,

- 2014: Factor Associated With Stunting Among Children Age 24 to 59 Months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. *BMC Public Health*, 14(800).
- Hasegaw, J., Ito, Y. M. & Yamauchi, T., 2017: Development Of a Screening Tool To Predict Malnutrition Among Children Under Two Years Old In ZAMBIA.
- Hunt MJ. 2005: The Potential Impact of Reducing Global Malnutrition on Poverty Reduction and Economic Development. *Asia Pacific Journal Clinical Nutrition* 14 (CD Supplement), 10—38.
- Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi, 2017: Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan, 2013: Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2016: Situasi Balita Pendek. Info Datin, Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2017: Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2017
- Kementrian Keuangan, 2018: Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018. Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan, Jakarta.
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W., & Kenwa, M. M. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-212. doi: <http://dx.doi.org/10.14238/pi.58.5.2018.205-12>.
- Mardani, R. A., Wetasin, K., & Suwanwaiphatthana, W. (2015). The Predicting Factors Affecting The Occurrence Of stunting In Children Under Five Years Of Age. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 1-7. doi:<http://dx.doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3927>
- Mazengia, A. L., & Biks, G. A. (2018). Predictors of Stunting among School-Age Children in Northwestern Ethiopia. 1-7. doi:<https://doi.org/10.1155/2018/7521751>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.
- Onis M, Monika B, Borghi E, 2011: Prevalence and Trends of Stunting Among Pre-School Children, 1990–2020, *Public Health Nutrition* page 1-7 doi:10.1017/S1368980011001315.
- Pearson, R., Killedar, M., & Petravic, J. (2018). Optima Nutrition: an allocative efficiency tool to reduce childhood stunting by better targeting of nutritionrelated interventions. *BMC Public Health*, 2-12.
- Susilo, W. H. (2013). Prinsip-prinsip biostatika dan Aplikasi SPSS pada Ilmu Keperawatan. Jakarta: In Media.
- Susiolo, W. H. (2014). Biostatistika Lanjut dab Aplikasi Riset. Jakarta: Trans Info Media.
- UNICEF (United Nation International Children's Emergency Fund), 2009: Annual Report 2008. UNICEF Division Communication, New York,

USA.

WHO, 2014. Global Nutrition Targets
2025 Stunting Policy Brief.
Department of Nutrition for
Health and Development World
Health Organization. Geneva.