

MENUJU GENERASI EMAS TANPA STUNTING MELALUI EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING PADA IBU HAMIL DI MLATIBARU SEMARANG

Towards A Golden Generation Without Stunting Through Stunting Prevention Education For Pregnant Women In Mlatibaru Semarang

Ethic Palupi^{1*}
Ignasia Yunita Sari¹
Indah Prawesti¹
Santahana Febrianti¹

¹STIKES Bethesda Yakkum,
Yogyakarta

*email:
ethic@stikesbethesda.ac.id

Abstrak

Menurut Child Stunting Data Visualizations Dashboard, WHO tahun 2018, Indonesia merupakan negara ketiga dalam angka kejadian *stunting* tertinggi di Asia Selatan (36,4%). *Stunting* merupakan kondisi kegagalan tumbuh kembang pada balita akibat kekurangan gizi kronik dalam 1000 hari pertama kehidupan. Pencegahan *stunting* perlu dilakukan sejak dini, yaitu sejak hari-hari pertama 1000 harinya yaitu semenjak masih di dalam kandungan. Pencegahan *stunting* tidak lagi hanya berfokus pada anak dan ibunya, tetapi pada ibu hamil. Tujuan kegiatan ini mencegah *stunting* melalui pendekatan kepada ibu hamil melalui *ecounseling* dan edukasi pada kader tentang pencegahan *stunting* pada ibu hamil. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan bulan Maret sampai Juni 2023 dengan sasaran kader di Kelurahan Mlatibaru, Semarang dilakukan 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap pelaksanaan dilakukan pre-test, lalu pemberian pelatihan lalu dilanjutkan dengan post-test. Setelah pemberian edukasi tentang pencegahan *stunting* pada ibu hamil, didapatkan hasil bahwa dari 35 orang kader, terdapat 4 orang yang mengalami peningkatan pengetahuan, serta yang lainnya dengan skor yang sama pada pre-test dan post-testnya. Dapat disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan kader terkait pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

Kata Kunci:

stunting
ibu hamil
ecounseling

Keywords:

stunting
pregnant woman
ecounseling

Abstract

According to the Child Stunting Data Visualizations Dashboard, WHO in 2018, Indonesia is the third country with the highest incidence of *stunting* in South Asia (36.4%). *Stunting* is a condition of failure to grow and develop in toddlers due to chronic malnutrition in the first 1000 days of life. Prevention of *stunting* needs to be done from an early age, namely from the first 1000 days, that is, from when you are still in the womb. *Stunting* prevention no longer only focuses on children and their mothers, but on pregnant women. The purpose of this activity of PKM is to prevent *stunting* by approaching pregnant women through *eco-counseling* and educating cadres about preventing *stunting* in pregnant women. Community service activities were carried out from March to June 2023 targeting cadres in Mlatibaru Village, Semarang, carried out in 2 stages, namely the preparation stage and the implementation stage. The implementation stage carried out 4 training processes, each process carried out pre-test, screening and then providing training then proceed with evaluation. After providing education about *stunting* prevention to pregnant women, the results were that out of 35 cadres, there were 4 people who experienced an increase in knowledge, and the others had the same score on the pretest and posttest. It can be concluded that there is an increase in cadres' knowledge regarding preventing *stunting* in pregnant women.



© year The Authors. Published by Penerbit Forind. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). Link: <https://jurnal.forindpress.com/index.php/jamas>

Submitte: 10-11-2023

Accepted: 30-01-2024

Published: 01-02-2024

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kegagalan tumbuh kembang pada balita akibat kekurangan gizi kronik dalam 1000 hari pertama kehidupan (Ramayulis, 2018). Menurut Joint Child Malnutrition Estimates (2018) angka kejadian *stunting* di dunia pada tahun 2017 sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di dunia, sebesar (55%) berasal dari Asia dengan proporsi terbanyak dari Asia Selatan (58,7%)

dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Menurut Child Stunting Data Visualizations Dashboard, WHO (2018) Indonesia merupakan negara ketiga dalam angka kejadian *stunting* tertinggi di Asia Selatan (36,4%). *Stunting* (kerdil) diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak. Dampak dari *stunting* tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya tetapi juga

berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Sumber daya manusia yang mengalami *stunting* memiliki kualitas yang lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal (Kemenkes RI, 2018)

Menurut penelitian De Souza (2015) menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk. Kejadian *stunting* yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik yang lambat dan tingkat IQ lebih rendah (Ramos., Dumith & Cesar, 2014). Selain mengalami pertumbuhan terhambat, *stunting* juga kerap kali dikaitkan dengan penyebab perkembangan otak yang tidak maksimal. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan mental dan belajar tidak maksimal, serta prestasi belajar yang buruk.

Selain itu, efek jangka panjang yang disebabkan oleh *stunting* dan kondisi lain terkait kurang gizi, acap kali dianggap sebagai salah satu faktor risiko diabetes, hipertensi, obesitas dan kematian akibat infeksi (Kemenkes,2018). Deteksi dini faktor resiko *stunting* merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak. Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan *stunting* yaitu: riwayat berat badan lahir rendah, tingkat perekonomian keluarga, tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, dan perilaku hidup (Kemenkes RI, 2018).

Pentingnya keterampilan kader dalam deteksi faktor risiko *stunting*, kader merupakan titik sentral dalam pelaksanaan kegiatan, keikutsertaan dan keaktifan di posyandu dan diharapkan mampu menggerakkan partisipasi masyarakat terutama ibu yang memiliki balita untuk datang ke posyandu. Peran kader merupakan salah satu upaya pemerintah dalam pemberdayaan masyarakat untuk menurunkan tingkat kematian bayi dan balita dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat (Harisman, 2012). Dalam posyandu terdapat kader posyandu yang memiliki peran sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat dan penggerak

masyarakat untuk datang ke posyandu (Kemenkes RI, 2018).

Sebanyak 1.267 balita di Kota Semarang mengalami *stunting*. Jumlah tersebut sudah menurun banyak dibanding akhir tahun 2022 dan ditarget menjadi nol pada akhir 2024. Angka prevalensi *stunting* turun dari 21,3% (tahun 2021) menjadi 10,4% (tahun 2022). Khususnya di Kelurahan Mlatibaru, masih terdapat enam anak yang mengalami *stunting*. Hal inilah yang dilakukan abdimas untuk mendampingi kader dalam manajemen pencegahan penyakit tidak menular.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Kelurahan Mlatibaru memiliki 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

Tahap persiapan diawali dengan pertemuan dengan tokoh masyarakat atau pejabat terkait untuk berdiskusi terkait masalah kesehatan yang terjadi dan menyusun rencana program kegiatan, lalu dilanjutkan dengan sosialisasi kegiatan serta perencanaan program dengan pihak Kelurahan Mlatibaru.

Tahap pelaksanaan dilakukan pre-test, lalu pemberian pelatihan lalu dilanjutkan dengan post-test. Pre-test dan Post-test dilakukan dengan membagikan kuesioner/ untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan para kader. Lalu setelah itu dilanjutkan dengan ecounseling melalui *Whatsapp group*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan pada bulan Maret - Juni 2023. Sasaran kegiatan ini adalah kader dan calon kader Kelurahan Mlatibaru, Semarang yaitu berjumlah 35 peserta kader dan calon kader. Pendampingan ini dilaksanakan atas dasar permintaan Kelurahan Mlatibaru kepada STIKES Bethesda Yakkum. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi dua tahap yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan.

Tahapan pendampingan diawali dengan *survey* lokasi dan masyarakat Mlatibaru. Abdimas bertemu dengan tokoh masyarakat di Mlatibaru untuk mencari data terkait angka stunting, program-program yang telah terlaksana dengan kader, dan persiapan pelaksanaan kegiatan.

Sebelum dilakukan edukasi pencegahan *stunting* pada ibu hamil, abdimas memberikan kegiatan pelatihan terkait stunting kepada kader dan calon kader. Pelatihan diberikan kepada 35 kader dan calon kader. Pada awal kegiatan, diberikan kuesioner terlebih dahulu kepada kader dan calon kader untuk *pre-test*. Hasil dari *pre-test*, dari 35 orang, masih terdapat empat orang yang belum mengetahui tentang pencegahan stunting pada ibu hamil. Hasil analisis abdimas, hal ini dikarenakan ada beberapa calon kader baru yang belum mengikuti pelatihan tentang *stunting* sebelumnya, sehingga belum mendalami dan mengerti tentang *stunting*.

Setelah dilaksanakan *pre-test*, dilanjutkan dengan edukasi. Materi dalam edukasi ini adalah *stunting* dan pencegahan *stunting* pada ibu hamil. Edukasi pencegahan *stunting* diawali dengan pelatihan pemeriksaan antropometri. Berdasarkan pedoman pencegahan *stunting*, deteksi dini resiko stunting sangat penting (Kemenkes RI, 2018). Pemeriksaan antropometri merupakan salah satu upaya deteksi dini adanya resiko kejadian *stunting*. Pertama-tama kader diberi materi dan dilanjutkan dengan redemonstrasi menggunakan alat satu set antropometri anak yaitu pengukur tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas (LILA), lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran perut, mannequin anak dan Kartu Menuju Sehat (KMS). Setelah itu, kader juga diberi materi terkait pola asuh orang tua serta pemberian nutrisi sebagai upaya pencegahan *stunting*. Salah satu upaya pencegahan *stunting* adalah pemberian nutrisi pada masa 1000 hari pertama (TNP2K, 2017).

Kader dan calon kader diperkenankan untuk mengisi kuesioner setelah mengikuti semua rangkaian materi yang telah diberikan abdimas. Hasil dari *post-test* yaitu 35 orang (100%) mengalami peningkatan pengetahuan. Setelah *post-test*, diberikan pendampingan *ecounseling*

pada kader, calon kader, ibu hamil dan keluarga dengan anak *stunting*.

Hasil analisis abdimas terkait pelaksanaan dan hasil kegiatan ini adalah, terdapat perubahan pengetahuan dan ketrampilan. Hal ini dikarenakan, pada saat memberikan materi, abdimas tidak hanya memberikan materi tentang *stunting*, tetapi juga melatih bagaimana mengukur antropometri untuk deteksi dini resiko *stunting*. Beberapa peserta mengatakan bahwa dari materi ini, peserta yg awalnya tahu saja, mereka menjadi lebih terampil mendeteksi dini, dan fokus pencegahan *stunting* tidak hanya fokus pada anak yang sudah *stunting*, tetapi bisa juga melalui pencegahan deteksi dini dan pendekatan pada ibu hamil serta remaja.

RENCANA TINDAK LANJUT

Kegiatan edukasi dan pendampingan melalui *ecounseling* ini perlu dilanjutkan untuk meminimalkan kejadian *stunting*. Untuk kedepannya perlu ditambahkan kegiatan lainnya yang memiliki rentang waktu lebih lama dan berkesinambungan.

KESIMPULAN

Banyaknya kejadian *stunting* dapat dicegah sejak dini yaitu 1000 hari pertama anak, yaitu sejak dalam kandungan. Pencegahan ini dapat dilaksanakan dengan edukasi dan *ecounseling* pada para kader, calon kader, ibu hamil dan keluarga yang memiliki anak *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami ucapkan untuk Institusi Sekolah Tinggi Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta dan Kelurahan Maltibaru.

REFERENSI

Afifah, M. N. (2021). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan terpadu Posbindu Bagi Kader. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular 2019. Kompas.Com.

- <https://health.kompas.com/read/2021/11/23/180100768/cara-menggunakan-alat-tensi-manual-dan-digital-untuk-tekanan-darah>
- Bappeda. (2022). Penyakit Tidak Menular/Degeneratif. http://bappeda.jogjapro.go.id/dataku/data_dasar/index/536-penyakit-tidak-menular-degeneratif
- Iswanto. (2019) Kader Posyandu adalah Anggota Masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu penggerak pembangunan . di akses <https://gunungmaskab.go.id/index.php/2019/06/27/kader-posyandu-adalah-anggota-masyarakat-yang-bersedia-mampu-dan-memiliki-waktu-penggerak-pembangunan/>
- Kemenkes. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018.
- Kemenkes RI. (2018). Buletin dan Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Topik Utama Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.
- Kemenkes RI. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Kementerian Kesehatan RI. <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM-2013.pdf>
- Kowalak, J. P., Welsh, W., & Mayer, B. (2012). Buku Ajar Patofisiologi. EGC.
- Marpaung, Y. M., Lona, M., Zendrato, V., Keperawatan, P. S., Kedokteran, F., & Krida, U. K. (2022). Edukasi Hipertensi Lewat Opera Pada Lansia di Rusun Cinta Kasih Jakarta Barat. 2, 118–124.
- Smeltzer & Bare (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Edisi 8. Jakarta: EGC.
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). https://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_VolumeI.pdf
- Wabula, L. R., Lihi, M., & Sely, M. D. (2021). Sosialisasi Manfaat dan Pembuatan Hand Sanitizer Daun Sirih Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 di Desa Tehoru Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(5), 189–194. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.35>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2016). Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing (D. Wildani (ed.)). PT Refika Aditama.