

PENYULUHAN PENCEGAHAN STUNTING PADA IBU BADUTA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PASIR PUTIH

Hana Nabila N.¹, Sintha Fransiske S.², dan Siti Badriah³

¹Program Studi Ilmu Gizi, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Surel: hanbilnf20@gmail.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Surel: sintha91@gmail.com

³Puskesmas Pasir Putih, Depok, Jawa Barat
Surel: sibadriah23@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia has now established stunting prevention as a National Priority Program. Stunting is not only detrimental to physical conditions in the short term, but also detrimental to the quality of productivity in the long term. Problems with poor nutritional status (0 – 23 months) in UPTD Puskesmas Pasir Putih, Depok which shows a sufficient stunting rate of 2.4%, so that nutritional interventions in the form of counseling are needed to increase the knowledge of mothers under two years old. Counseling is carried out through WhatsApp Groups and direct counseling individually. Outreach activities with the theme “Come on, Free from Stunting. After the intervention in the form of counseling, the respondent's knowledge increased as indicated by the Wilcoxon test results of 0.000 (p value <0.005) which investigated there were differences knowledge before and before the intervention was carried out.

Keywords: Toddler, Stunting, Intervention

ABSTRAK

Indonesia saat ini telah menetapkan pencegahan stunting sebagai Program Prioritas Nasional. Stunting tidak hanya dapat merugikan pada kondisi fisik yang pendek, tetapi juga merugikan kualitas produktifitas dalam jangka panjang. Permasalahan pada status gizi baduta (0 – 23 bulan) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasir Putih, Depok yang menunjukkan cukup tingginya angka stunting yaitu sebesar 2,4%, sehingga dibutuhkannya intervensi gizi yang berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan para ibu baduta. Penyuluhan dilakukan melalui WhatsApp Grup secara berkelompok dan penyuluhan langsung secara perorangan. Kegiatan penyuluhan dengan tema “Yuk, Bebas dari Stunting. Setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan, pengetahuan responden meningkat yang ditunjukkan dari hasil uji Wilcoxon sebesar 0.000 (p value < 0.005) yang membuktikan ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Keywords: Baduta, Stunting, Intervensi

1. PENDAHULUAN

Indonesia saat ini telah menetapkan pencegahan stunting sebagai Program Prioritas Nasional. Dimana stunting pada anak di Indonesia terjadi secara luas. Sehingga upaya penurunan angka kejadian stunting sangat diperhatikan untuk mencapai target yang telah direncanakan yaitu berada di angka 14% pada tahun 2024. Pada strategi upaya kebijakan pencegahan stunting terdiri dari kelompok ibu hamil, busui, dan baduta, atau disebut rumah tangga 1.000 HPK.

Stunting (kerdil) kondisi gagalnya tumbuh kembang pada anak akibat dari kekurangan gizi yang bersifat kronis sehingga berdampak pada fisik anak yang terlalu pendek untuk anak seusianya (Kemenkes RI, 2018). Pada jangka pendek, tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik. Namun juga menyebabkan terhambatnya perkembangan kognitif dan motorik serta imunitas tubuh anak yang rendah, sedangkan pada jangka panjang menyebabkan terjadinya penurunan intelektual, gangguan saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen. Hal ini akan berakibat penurunan daya serap belajar di usia sekolah dan produktivitasnya saat dewasa, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung kroner, dan stroke (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Masa baduta atau bayi dibawah usia 2 tahun (0-23 bulan) adalah periode terpenting yang termasuk dari periode 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Dimana periode tersebut sering disebut sebagai *window of opportunities* atau juga disebut periode emas (*golden period*) yang dimulai semenjak terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dibandingkan pada kelompok usia lainnya (Rahayu et al., 2018).

Menurut WHO keadaan ini digambarkan dari nilai *z-score* status gizi anak menurut tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan WHO (World Health Organization, 2009). Secara global, stunting mempengaruhi 162 juta anak dibawah usia 5 tahun. Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat 29,9% baduta (umur 0 – 23 bulan). Dengan rincian dari jumlah presentase tersebut, 17,1% baduta pendek dan 12,8% baduta sangat pendek.

Pada beberapa penelitian menyebutkan bahwa stunting dapat terjadi karena infeksi ataupun yang berhubungan dengan defisiensi gizi (mikronutrien dan makronutrien), seperti protein, zink, kalsium, zink, dan vitamin A, D, dan C. Tidak hanya itu, stunting juga berhubungan dengan faktor genetik, hormon, dan kurangnya pengetahuan terkait pola asuh anak, pendapatan yang rendah, rendahnya sanitasi dan hygiene lingkungan, rendahnya akses pangan serta rendahnya pelayanan kesehatan dasar (Sumardilah & Rahmadi, 2019).

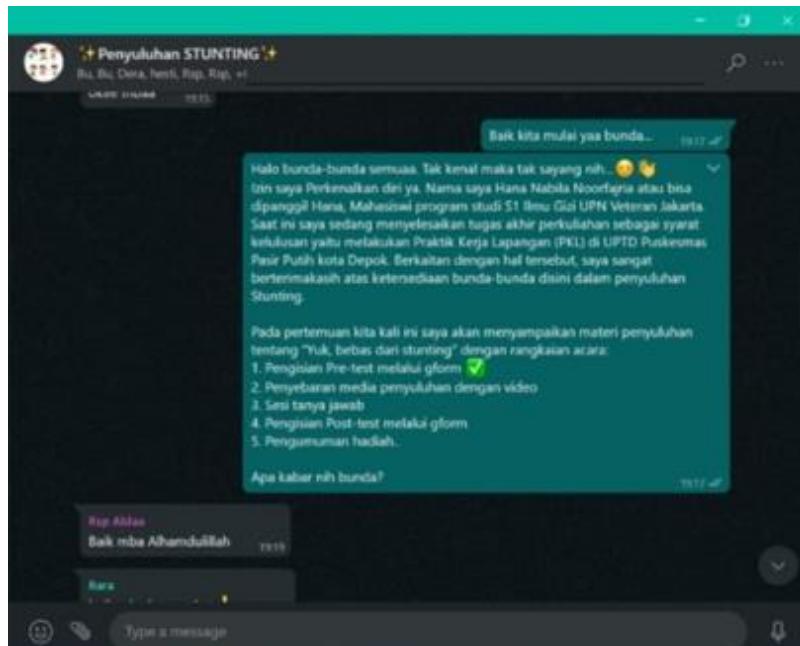
Kejadian stunting menurut BPB (Bulan Penimbangan Balita) Februari 2021 di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih sebanyak 11 (2,4%) kasus dari 452 baduta yang ditimbang. Dengan rincian dengan rincian 1 (0,22%) orang baduta dengan kategori sangat pendek dan 10 (2,19%) orang baduta dengan kategori pendek. Untuk menekan angka kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasir Putih, Depok dibutuhkannya intervensi gizi berupa penyuluhan pada para ibu baduta dengan cara meningkatkan pengetahuan ibu terkait stunting.

2. METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan stunting pada ibu baduta terkait penyebab, bahaya, dan pencegahan stunting dengan metode ceramah dan tanya jawab. Sasaran penyuluhan kegiatan ini adalah ibu yang memiliki baduta (0-23 bulan) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasir Putih, Depok. Kegiatan ini dilaksanakan dengan metode yaitu melalui platform *WhatsApp Grup* dan beberapa responden berupa perorangan dengan penyuluhan langsung. Selain itu, rangkaian acara yang dilakukan berupa pengisian pre-test melalui *google form*, pemaparan materi melalui media video, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, dan pengisian post-test melalui *google form*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Selasa, 31 Agustus 2021. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 30 ibu baduta sebagai responden di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasir Putih, Depok. Pada saat penyuluhan berkelompok yang berlangsung melalui *WhatsApp Grup*, para ibu menunjukkan keaktifannya dalam memberikan respon yang sangat baik dan bertanya.



Gambar 1. Dokumentasi Penyuluhan melalui WhatsApp Group (*online*)

Pada penyuluhan langsung atau tatap muka dilakukan perorangan pada ibu yang memiliki baduta yang sedang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pasir Putih, Depok. Pada pengisian pre-test maupun post-test dibantu untuk mempermudah pengisian.



Gambar 2. Dokumentasi Penyuluhan melalui Langsung (*Offline*)

Pada penyuluhan online diberikan dengan cara menyebarkan tautan (*link*) melalui pemaparan media dalam bentuk video berjudul ‘Yuk, Bebas dari Stunting’ yang diunggah memalui *Youtube* dengan durasi video selama 5 menit 32 detik. Tim pengabdi memilih media video karena memiliki kelebihan seperti, lebih mudah dimengerti, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikutsertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar (Susilowati, 2016).



Gambar 3. Media Penyuluhan Berupa Video

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Indikator	Pre-Test		Post-test	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang	11	36,7	28	6,7
Baik	19	63,3	2	93,3

Sumber Tabel: Data Primer, 2021

Pengisian pre-test dan post-test diisi platform *google form* yang terdiri dari 10 butir pertanyaan. Berdasarkan tabel dibawah, terjadi peningkatan pada pengetahuan ibu baduta sebelum dan sesudah penyuluhan yang ditunjukkan dari hasil nilai pre-test dan post-test. Terdapat ibu baduta yang memiliki pengetahuan kurang dan 19 (63,3%) orang pada sebelum penyuluhan, dan setelah dilakukannya penyuluhan, ibu baduta yang memiliki pengetahuan kurang hanya menjadi 2 (6,7%) orang setelah penyuluhan. Berikut hasil pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 2. Uji Wilcoxon

Post-test	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pre-test	
	0.000

Sumber Tabel: Data Primer, 2021

Berikut ini merupakan tabel adalah pengolahan data lanjutan menggunakan nonparametrik karena berdasarkan pengolahan data bahwa data tergolong tidak normal. Sehingga menggunakan uji Wilcoxon untuk menguji dari dua data yang berpasangan apakah ada perbedaan atau tidak. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada tabel 24, diketahui Asymp.Sig. (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari $<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima. Artinya ada perbedaan antara hasil nilai pre-test dan post-test, sehingga dapat disimpulkan bahwa “ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan edukasi terhadap pengetahuan ibu baduta”.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan terkait stunting pada ibu baduta di wilayah kerja Puskesmas Pasir Putih, Depok dilakukan dengan cara penyuluhan kesehatan secara kelompok dan perorangan. Kegiatan ini mengedukasi terkait penyebab, bahaya, dan pencegahan stunting. Para ibu yang mengikuti penyuluhan pun sangat aktif dan antusias dalam bertanya dan menunjukkan adanya peningkatan pada hasil sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan.

Ucapan Terima Kasih (Acknowledgement)

Terima kasih kepada FIKES UPN Veteran Jakarta, Pemerintah Kelurahan Pasir Putih, Puskesmas Pasir Putih, para kader Posyandu dan Posbindu, mahasiswa yang telah membantu dalam kegiatan pengabdian masyarakat dengan sasaran lansia di wilayah Pasir Putih,

REFERENSI

- Hamimah (2019). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Explainer Berbasis Sparkol Videoscribe Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. Diakses dari http://lib.unnes.ac.id/36424/1/6411415047_Optimized.pdf.
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Rahayu, A., Rahman, F., & Marlinae, L. (2018). *Buku Ajar 1000 HPK*.
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- Susilowati, D. (2016). Promosi Kesehatan. In *Kemenkes RI*. Pusdik SDM Kesehatan.
- World Health Organization. (2009). WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children. *A Joint Statement*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44129/1/9789241598163_eng.pdf?ua=1



(halaman kosong)