

Peningkatkan Kualitas SDM Dalam Upaya Menekan Angka Kejadian Stunting Melalui lomba balita sehat Di Kecamatan Sempor

Eni Indrayani^{1*}, Siti Mutoharoh², Diah Astutiningrum³

^{1,2)}Program Studi DIII Kebidanan Stikes Muhammadiyah Gombong

³⁾ Program Studi DIII Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong

*Email: eni.indrayani29@gmail.com,

Abstrak

Keywords:
Kualitas SDM;
Stunting; lomba
balita; sehat

Latar Belakang. Kasus stunting di Kebumen terbilang tinggi. Berdasarkan data pemantauan status gizi 2017 mencapai 28,5 persen. Kasus stunting di Provinsi Jawa Tengah sebesar 28,9 persen dan nasional 37 persen. Kebumen adalah salah satu target prioritas penanganan stunting dari 100 kabupaten yang ada di Indonesia, sehingga, kondisi yang memprihatinkan ini diperlukan peran perempuan agar lebih peduli dalam meningkatkan pemberian gizi yang baik bagi balita. **Tujuan** kegiatan ini adalah mencegah dan mengatasi terjadinya stunting pada balita, meningkatkan pemahaman ibu tentang gizi balita, pencegahan stunting dan peningkatan status gizi balita. **Metode** yang digunakan adalah pre-test, ceramah, diskusi, post test. Materi yang diberikan meliputi pertumbuhan dan perkembangan, ciri dan prinsip tumbuh kembang anak, faktor yang mempengaruhi kualitas, aspek perkembangan yang dipantau, periode tumbuh kembang anak, stunting, penyebabnya, faktor yang mempengaruhi, penilaian stunting, dampak stunting dan cara mencegah stunting. **Media** yang digunakan berupa power point. Pelaksanaan kegiatan meliputi : pengukuran pengetahuan awal mengenai gizi balita, pengukuran status gizi balita TB/BB, pemberian materi penyuluhan tumbuh kembang balita dan lomba balita sehat. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu setelah diberikan penyuluhan. **Hasil** pre tes dari jumlah ibu 29 orang didapatkan : 2 orang kategori cukup (6,9%) dan 27 orang kategori Kurang (93,1%). Hasil post tes dari jumlah ibu 29 orang didapatkan :3 orang kategori baik (10,3%) dan 26 orang kategori Cukup (89,7%). Dalam lomba balita, Untuk kelompok umur 0-11 bulan didapatkan nilai terendah 160 dan nilai tertinggi 233, umur 12-23 bulan didapatkan nilai 191 dan nilai 272 serta umur 24-36 bulan nilai terendah 149 dan nilai tertinggi 400. **Kesimpulan** yang didapatkan yaitu adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan didapatkan status gizi balita melalui lomba balita sehat.

1. PENDAHULUAN

Angka stunting di Indonesia sama dengan jumlah stunting pada anak-anak di Benua Afrika. Karena itu, Presiden RI sangat prihatin dengan kondisi stunting di Indonesia. Padahal jika bicara kondisi ekonomi dan sumberdaya alam dan manusianya, negara kita lebih maju ketimbang negara-negara di Benua Afrika. Karena itu, pemerintah pusat meminta komitmen seluruh kepala daerah untuk menurunkan tingginya angka stunting di Indonesia.

Kasus stunting (tubuh pendek) di Kabupaten Kebumen terbilang tinggi. Berdasarkan data pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017, kasus stunting di Kebumen mencapai 28,5 persen. Secara nasional angka ini meningkat dari tahun 2016 sebesar 27,5 persen. Meski demikian, kasus stunting di Kebumen masih dibawah Provinsi Jawa Tengah sebesar 28,9 persen dan nasional 37 persen [1,2].

Ciri-ciri penderita stunting yaitu, tanda pubertas terlambat, performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pertumbuhan gigi terlambat, usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact, pertumbuhan melambat dan wajah tampak lebih muda dari usianya. Dampak buruk stunting, untuk jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh .

Sementara dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan stunting adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar. Menurunnya kekebalan tubuh, sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker dan stroke.

Penyebab anak mengalami stunting atau kekerdilan, salah satunya faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun anak. Faktor lain, kekurangtahuan seorang ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Kemudian, masih terbatasnya layanan kesehatan Antenatal Care (ANC) atau pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan dan Postnatal Care, serta pembelajaran dini yang berkualitas. Kemudian, masih kurangnya akses pada makanan gizi, yang dikarenakan makanan bergizi di Indonesia tergolong mahal. Serta kurangnya akses air

bersih dan sanitasi. Adapun intervensi yang sangat strategis dalam penanganan stunting adalah pada 1000 hari pertama kehidupan, yakni sejak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun.

Sudah bukan rahasia lagi bahwa sanitasi buruk mengakibatkan beragam dampak negatif, baik bagi kesehatan, ekonomi maupun lingkungan. Saat ini, tantangan pembangunan sanitasi semakin berat dengan adanya temuan bahwa sanitasi buruk mengakibatkan sebagian besar generasi penerus bangsa terdiagnosa *stunted*. Sanitasi buruk dan air minum yang terkontaminasi mengakibatkan diare yang mengganggu penyerapan zat-zat gizi dalam tubuh. Akibatnya, anak-anak tidak mendapatkan zat gizi yang memadai sehingga pertumbuhannya terhambat [4].

Bayi di bawah usia dua tahun, sangat rentan terkena stunting akibat kekurangan gizi dari ibunya sejak di dalam kandungan. Stunting merupakan sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibandingkan orang lain pada umumnya yang sesuai. Penyebab stunting adalah kekurangan gizi pada masa awal anak lahir, tetapi stunting baru nampak setelah anak berusia dua tahun. Pemkab Kebumen terus berupaya menangani masalah stunting, salah satunya dengan fokus dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Program utamanya, yaitu 1.000 hari pertama kehidupan, peningkatan kualitas remaja, pemberdayaan orang terdekat, kelahiran pertama dari mulai hamil, dan menyusui. Pemkab melakukan intervensi melalui penyuluhan dan kemudian pemberian suplemen, pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil, kemudian juga pertolongan persalinan sampai usia 2 tahun.

Tak hanya itu, anak usia sekolah pun mendapatkan perhatian khusus. Terutama yang secara fisik telah nampak. Menurutnya, stunting itu bukan hanya perkembangan fisik yang pendek, namun juga perkembangan otak. Pihaknya mengimbau masyarakat Kebumen untuk membantu pemerintah dalam menuntaskan permasalahan tersebut. Sebab, peran orangtua dan lingkungan sangat penting.

Upaya untuk mempercepat pencegahan stunting diperlukan intervensi yang terkoordinir dan konvergen. Yaitu sinergi lintas sektor dengan bersama-sama menyoar kelompok prioritas yang tinggal di desa dan

perkotaan."Intervensi, seperti program gizi, air bersih, sanitasi, perilaku hidup sehat, imunisasi, dan lain-lain. Harus dilakukan secara menyeluruh dan konvergen mulai dari tahap perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Indonesia telah berhasil menurunkan angka bayi pendek dan sangat pendek (prevalensi stunting) sekitar 6,4 perseb dalam 5 tahun, dari 37,2 persen pada tahun 2013 menjadi 30,8 persen. Namun, angka tersebut masih tinggi bila dibandingkan dengan negara tetangga [3].

Angka penurunan yang signifikan ini karena tak lepas dari kerja keras tenaga kesehatan yang selalu memberikan sosialisasi dan konseling tentang pemberian ASI eksklusif, tambahan suplemen bagi ibu hamil, pemberian makanan bergizi dan berprotein kepada bayi dan anak, pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu, serta beberapa kegiatan lainnya.

Hal terpenting dalam penanganan dini stunting adalah 1000 hari pertama. Artinya sejak bayi dalam kandungan, lahir hingga pertumbuhan selama 2 tahun adalah masa-masa proses pertumbuhan baik otak maupun tubuh. "Dalam 1000 hari harus diberi asupan gizi dan protein pada bayi dan ibu hamil. Selain itu, pemerintah kabupaten melakukan modifikasi pemberian makanan tambahan untuk bayi dan balita. Membekali petugas kesehatan di puskesmas lebih profesional dan penyediaan peralatan kesehatan yang berstandar. "Selanjutnya lakukan up dating data warga miskin, ibu hamil dan pemenuhan air bersih dan jambanisasi. Jika beberapa hal ini dapat dilakukan dapat mencegah terjadinya stunting.

"Tantangan desa saat ini adalah masalah tingginya angka *stunting* di Indonesia, terutama pada anak-anak pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kaum perempuan lebih dapat memperhatikan bagaimana pertumbuhan anak yang berkarakter, untuk itu kita sebagai perempuan harus memperhatikan anak dari segi pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan studi Bank Dunia tahun 2016, stunting dan masalah gizi lain diperkirakan mengakibatkan kerugian ekonomi per tahun hingga 2-3 persen dari produk domestik bruto (PDB). Atau sekitar 300 hingga 400 triliun dengan perhitungan

PDB Indonesia tahun 2017. Kabupaten Kebumen merupakan salah satu target prioritas penanganan *stunting* dari 100 kabupaten yang ada di Indonesia. Sehingga, kondisi yang sangat memprihatinkan ini diperlukan peran perempuan agar lebih peduli dalam meningkatkan pemberian gizi yang baik bagi balita.

2. METODE

Metode yang digunakan untuk merealisasi program ini yaitu:

Tahap 1: Persiapan

Pada tahap pertama melakukan persiapan proses kegiatan meliputi koordinasi dengan mitra, koordinasi dengan bidan Puskesmas Sempor 1 dan kader, penentuan jadwal bersama, pembuatan media booklet, kuesioner dan leaflet.

Tahap 2: Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap kedua dilakukan kegiatan pengabdian meliputi beberapa kegiatan yaitu:

- Pengukuran pengetahuan awal mengenai gizi balita
- Pengukuran status gizi balita TB/BB
- Pemberian materi penyuluhan mengenai tumbuh kembang balita
- Lomba balita sehat.

Tahap 3: Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu setelah diberikan penyuluhan, pengukuran status gizi balita.

Persiapan kegiatan dimulai dengan melakukan koordinasi teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan melakukan survey ke tempat atau lokasi pengabdian yaitu di 2 tempat yang akan dijadikan tempat pelaksanaan, yaitu di Puskesmas Sempor 1 dan di Polsek Sempor. Didapatkan data jumlah ibu-ibu yang memiliki balita sebagai calon peserta penyuluhan sebanyak 29 orang. Persiapan teknis pelaksanaan dengan menyiapkan tempat kegiatan di ruang pertemuan di 2 tempat tersebut. Sarana prasarana seperti ruangan dan fasilitas bisa digunakan untuk menunjang proses penyuluhan seperti sound system, LCD Proyektor, dan layar LCD. Booklet, daftar hadir dan lembar pre test dan post tes juga disiapkan.

Persiapan kegiatan dilaksanakan dengan melakukan koordinasi dengan Camat Sempor, Kapolsek Sempor, Kepala Puskesmas Sempor 1, Bidan Puseksmas Sempor 1, dan Kader

Kesehatan. Pada kegiatan persiapan tim pengabdian melakukan pertemuan dengan pembahasan mengenai teknik kegiatan dan pembagian tugas masing-masing. Tim pengabdian juga melakukan kegiatan persiapan materi berupa kuesioner, *booklet*, *leaflet* dan *backdrop* pendukung kegiatan.

Evaluasi kegiatan dilaksanakan pada saat sebelum, selama proses dan diakhir kegiatan. Sebelum kegiatan berjalan, dilakukan persiapan awal berupa checking alat dan perlengkapan yang akan digunakan dalam

kegiatan. Selama proses kegiatan dilakukan sesuai dengan perencanaan dan berjalan secara lancar. Untuk evaluasi kepada ibu-ibu balita, dilakukan pre test dengan menggunakan kuesioner yang berisi tentang pengetahuan tentang tumbuh kembang anak dan stunting, selama proses penyuluhan dinilai dengan melakukan tanya jawab secara langsung terkait dengan materi yang diberikan, dan diakhiri dengan kegiatan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil

Tabel 1. Nilai pre dan post pengetahuan ibu-ibu balita

No	Nama Peserta	Alamat	Nilai Pre Test	Nilai Post Test
1	Evi Tussyanti	Jatinegara 02/03 Sempor	75	90
2	Theodora Melinda	Jatinegara 02/04 Sempor	75	85
3	Olilah Supriyatin	Jatinegara 04/02 Sempor	45	80
4	Meliana	Jatinegara 02/01 Sempor	55	75
5	Erawati	Jatinegara 01/04 Sempor	45	65
6	Siti Fatimah	Perum Puri Sempor	50	60
7	Arizha	Jatinegara 02/03 Sempor	55	60
8	Asih	Jatinegara 02/04 Sempor	50	70
9	Wijayanti	Jatinegara 02/03 Sempor	30	65
10	Sagita	Jatinegara 03/04 Sempor	45	65
11	Putringsih	Jatinegara 03/03 Sempor	50	60
12	Septia Farha	Jatinegara 03/04 Sempor	45	65
13	Iswati	Jatinegara 03/04 Sempor	50	70
14	Kusmiyati	Jatinegara 01/02 Sempor	50	65
15	Oki Irawati	Jatinegara 02/05 Sempor	50	70
16	Sri Hartati	Jatinegara 05/03 Sempor	35	60
17	Tia Saraswati	Jatinegara 05/03 Sempor	45	65
18	Hanif Nurjanah	Jatinegara 06/01 Sempor	50	70
19	Kiki	Jatinegara 02/01 Sempor	55	65
20	Suharti	Jatinegara 02/03 Sempor	45	60
21	Paulina	Jl Yos Sudarso Gombong	40	60
22	Rohyati	Jatinegara 03/04 Sempor	45	65
23	Dwi Anjar	Jatinegara 01/02 Sempor	20	60
24	Nur Hasanah	Jatinegara 05/03 Sempor	30	65
25	Titik Apriyani	Jatinegara 03/03 Sempor	40	65
26	Retno Puji Astuti	Jatinegara 05/03 Sempor	35	70
27	Puji Rohani	Jatinegara 01/03 Sempor	40	60
28	Partiyah	Jatinegara 05/03 Sempor	30	65
29	Kurniasih	Jatinegara 02/04 Sempor	40	60
Rata-rata			45,5	66,7

Tabel 2. Nilai total seluruh variable : Kelompok umur 0-11 bulan

No	Nama anak	Umur	Nama orangtua	Nilai total seluruh variabel					Total nilai
				Status ibu	Perilaku sehat	Px gizi	Px fisik	Perkembang an anak	
1	Alika NailaPutri	10 bln	Triyono/Evi Tussyanti	18	60	75	72	0	225

2	Clara Nathania Febiola Santoso	6 bln	Eko Santoso/Theodora Melinda	21	56	70	48	0	195
3	Aysila Alifa Husna	2 bln	Choerul Nurrochman/Olilah Supriyatin	24	52	75	69	0	220
4	Alfandi Giofan Mek	8 bln	Hariawan/Meliana	24	60	70	45	5	204
5	M. Abrizam Aqla	5 bln	Suharyadi/Erawati	15	52	65	60	0	192
6	M. Alif Prakoso	6 bln	Daniel/Siti Fatimah	21	52	55	72	0	200
7	Azzahra Kalita R	3 bln	Catur A/Arizha	21	52	25	54	0	160
8	Areta Syafa W	6 bln	Wahyudi/Asih	21	60	75	51	0	207
9	Talita Hasna Khumairah	8 bln	Sigit Alsainun/Wijayanti	24	60	7	69	0	228
10	Elmayka Lucio	6 bln	Diki/Sagita	15	60	65	60	0	200
11	Faeza Ardana F	10 bln	Rahmad Haryadi/Putriningsih	21	60	75	72	5	233
12	Altaf Arfadhia Shagufta	10 bln	Adityas/Septia Farha	21	60	70	72	10	233
13	Azahwa Salsabila P	8 bln	Salikin/Iswati	24	60	75	72	0	231

Berdasarkan tabel diatas, untuk kelompok umur 0-11 bulan didapatkan nilai terendah 160 dan nilai tertinggi 233.

Tabel 3. Nilai total seluruh variabel : Kelompok umur 12-23 bulan

No	Nama anak	Umur	Nama orangtua	Nilai total seluruh variabel					Total nilai
				Status ibu	Perilaku sehat	Px gizi	Px fisik	Perkembangan anak	
1	Dimas Novianto	22 bln	Warisno/Kusmiyati	18	52	70	72	10	222
2	Akhmad Akdan	19 bln	Ismu Priyono/Oki Irawati	21	44	65	61	0	191
3	Adiba Shakila A	19 bln	Paryono/Sri Hartati	18	48	70	63	20	219
4	Abyan Zakhi Zaidan	13 bln	Iwan/Tia Saraswati	30	52	65	69	10	226
5	Adeera Afsin Naufalin	23 bln	Imam/Hanif Nurjanah	24	60	75	63	50	272
6	Arsila Anindita Vaisan	19 bln	Nova/Kiki	24	60	75	72	30	261
7	Husna Kamal Ramadani	14 bln	Agus/Suharti	27	56	75	66	20	244
8	Fairel Athariz Caliek	18 bln	Fauzi Ahmad/Paulina	30	52	55	69	0	206
9	Alika Maulia Putri	21 bln	Adi/Rohyati	21	60	75	63	0	219

Berdasarkan tabel diatas, untuk kelompok umur 12-23 bulan didapatkan nilai terendah 191 dan nilai tertinggi 272.

Tabel 4. Nilai total seluruh variabel : Kelompok umur 24-36 bulan

No	Nama anak	Umur	Nama orangtua	Nilai total seluruh variabel					Total nilai
				Status ibu	Perilaku sehat	Px gizi	Px fisik	Perkembangan anak	
1	Kinara Alesha A	29 bln	Nurkholis/Dwi Anjar	27	56	70	63	40	256
2	M. Afan	27 bln	Supriyadi/Nur Hasanah	24	60	65	72	0	221
3	Mikhayla Alesha Prawaryadi	24 bln	Taufik Priwaryadi/Titik Apriyani	24	56	75	72	10	237
4	Azka Zivara A	32 bln	Parwanto/Retno Puji Astuti	21	56	70	66	40	233
5	Nazwa Sakila Putri	25bln	Basiran/Puji Rohani	21	60	70	69	180	400
6	Reza Kurniawan	32 bln	Satir/Partiyah	12	44	35	48	10	149
7	Diandra Zhafira Ayunindita	32 bln	Imam Rustanto /Kurniasih	24	52	75	66	170	387

Berdasarkan tabel diatas, untuk kelompok umur 24-36 bulan didapatkan nilai terendah 149 dan nilai tertinggi 400

1.2 Pembahasan

Evaluasi terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang balita dilakukan melalui kegiatan *pre test dan post test*. Hal ini dilakukan karena sebagai upaya bagi tim kegiatan untuk memastikan terjadi peningkatan pengetahuan setelah program dilakukan. Tingkat pengetahuan ibu balita ini penting karena dengan memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai tumbuh kembang balita diharapkan ibu dapat memberikan menu sehat dan bergizi seimbang untuk balitanya setiap saat, sehingga diharapkan dapat membantu mengatasi dan mencegah terjadinya stunting dikemudian hari.

Setelah dilakukan pre test, kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi tentang tumbuh kembang anak dan stunting. Kegiatan ini dihadiri oleh 29 orang tua balita. Peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini dan aktif bertanya hal-hal yang belum dimengerti. Setelah pemberian materi selesai, maka dilakukan post test

kembali dengan soal yang sama saat untuk pre test.

Menurut Nursalam (2008), kriteria untuk menilai tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori :

- Tingkat pengetahuan baik apabila skor atau nilai : (76-100%)
- Tingkat pengetahuan cukup apabila skor atau nilai : (56-75%)
- Tingkat pengetahuan kurang apabila skor atau nilai : (< 56%)

Hasil pre tes dari jumlah ibu 29 orang didapatkan : 2 orang kategori cukup (6,9%) dan 27 orang kategori Kurang (93,1%). Hasil post tes dari jumlah ibu 29 orang didapatkan :3 orang kategori baik (10,3%) dan 26 orang kategori Cukup (89,7%).

Setelah pemberian materi selesai, penilain lomba balita juga selesai maka dilakukan evaluasi. Pada tahap ini, beberapa peserta secara acak dievaluasi. Beberapa testimoni dari para orangtua balita mengatakan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat, karena dapat menambah ilmu dan pengetahuan para orangtua di luar kegiatan rutin merawat dan mengasuh anak-anaknya. Evaluasi kegiatan juga dilakukan dengan seluruh tim pelaksana kegiatan sebagai dasar

pembuatan laporan dan perbaikan untuk masa yang akan datang. Selanjutnya dilakukan pembuatan laporan kegiatan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Setelah dilakukan post test, kemudian dilanjutkan dengan lomba penilaian balita. Kegiatan ini dihadiri oleh 29 orang tua balita. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok kategori usia yaitu 0-11 bulan, 12-23 bulan dan 24-36 bulan. Penilaian terdiri dari 5 item yaitu status ibu, perilaku sehat, pemeriksaan gizi, pemeriksaan fisik dan perkembangan anak sesuai usianya. Dalam masing-masing item terdapat poin – poin penilaian (form terlampir).

4. KESIMPULAN

Adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan didapatkan status gizi balita melalui lomba balita sehat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam hal ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian publikasi ini.

REFERENSI

- [1] Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kebumen. (2011). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2010; 2011*.
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah; 2016*.
- [3] Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013; 2014*.
- [4] Depkes RI. *Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dan Anak; 2012*.