

# Pencegahan Stunting melalui Kelas Ibu Balita Usia 0-5 Tahun

Siti Mutoharoh<sup>1\*</sup>, Eni Indrayani<sup>2</sup>, Nurlaila<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Gombong

<sup>3</sup>Prodi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Gombong

\*Email: sitimutoharoh23@gmail.com,

## Abstrak

### Keywords:

Pencegahan stunting;  
Kelas ibu balita 0-5  
tahun

*Stunting adalah status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD). Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Tujuan adalah meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun. Metode memberikan penyuluhan kesehatan melalui ceramah interaktif dan demonstrasi pada kelas ibu balita yang dibagi berdasarkan kelompok umur balita yaitu 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun. Masing masing kelas berjumlah 15 ibu balita. Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui pre dan post test. Penyuluhan kesehatan dilakukan di PKD Desa Bocor yang dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan untuk setiap kelas. Semua peserta sangat antusias mengikuti kegiatan. Hasil kegiatan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan balita, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun. Pada kelas ibu balita 0-1 tahun tingkat pengetahuan ibu pada pre test mayoritas cukup (53%) menjadi mayoritas baik (73%) pada post test. Begitu juga pada kelas ibu balita usia >1-2 tahun mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup (60%) menjadi baik (80%), serta pada kelas ibu balita >2-5 tahun juga meningkat. Mayoritas ibu dengan tingkat pengetahuan cukup (60%) menjadi mayoritas berpengetahuan baik (67%). Kesimpulan kelas ibu balita 0-5 tahun dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak sehingga diharapkan mampu berperan aktif dalam mensukseskan pemerintah untuk mencegah kejadian stunting*

## 1. PENDAHULUAN

Stunting adalah status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (9).

Secara global, sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting* (6). Di Indonesia, berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37,2% balita yang mengalami *stunting*. Diketahui dari jumlah presentase tersebut, 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi *stunting* ini mengalami

peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2010 (1).

Anak yang menderita stunting pada saat dewasa mudah mengalami kegemukan sehingga rentan terhadap serangan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke ataupun diabetes. Stunting menghambat potensi transisi demografis Indonesia dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja menurun (2).

Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (7). Panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita (4).

Kelas ibu balita merupakan suatu aktifitas belajar kelompok dalam kelas dengan anggota beberapa ibu yang

mempunyai anak balita (0-5 tahun) dibawah bimbingan satu atau beberapa fasilitator dengan memakai buku KIA sebagai alat pembelajaran.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun melalui kegiatan kelas ibu balita usia 0-5 tahun.

## 2. METODE

Metode kegiatan ini adalah memberikan penyuluhan kesehatan melalui ceramah interaktif dan demonstrasi pada kelas ibu balita yang dibagi berdasarkan kelompok umur balita yaitu 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun. Masing masing kelas berjumlah 15 ibu balita. Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui pre dan post test. Penyuluhan kesehatan dilakukan di PKD Desa Bocor yang dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan untuk setiap kelas. Semua peserta sangat antusias dalam mengikuti kegiatan. Kegiatan ini dilakukan dengan kerjasama berbagai pihak dari mulai persiapan yaitu dengan puskesmas, Bidan desa, dan pemerintah desa; pada saat pelaksanaan bekerjasama dengan bidan desa, PKK, dan kader kesehatan sampai dengan penyusunan laporan dan publikasi bekerjasama dengan tim dan institusi pendidikan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita usia 0-1 tahun berdasarkan pre test

kategori	jumlah	prosentase
kurang	2	13%
cukup	8	53%
baik	5	34%
total	15	100%

Berdasarkan tabel 3.1 tingkat pengetahuan ibu balita usia 0-

1 tahun sebagian besar adalah cukup (53%).

**3.2. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita usia 0-1 tahun berdasarkan post test**

<b>kategori</b>	<b>jumlah</b>	<b>prosentase</b>
kurang	0	0
cukup	4	27%
baik	11	73%
total	15	100%

Berdasarkan tabel 3.2 tingkat pengetahuan ibu balita usia 0-1 tahun sebagian besar adalah baik (73%).

**3.3. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita usia >1-2 tahun berdasarkan pre test**

<b>kategori</b>	<b>jumlah</b>	<b>prosentase</b>
kurang	2	13%
cukup	9	60%
baik	4	27%
total	15	100%

Berdasarkan tabel 3.3 tingkat pengetahuan ibu balita usia >1-2 tahun sebagian besar adalah cukup (60%).

**3.4. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita usia >1-2 tahun berdasarkan post test**

<b>kategori</b>	<b>jumlah</b>	<b>prosentase</b>
kurang	0	0
cukup	3	20%
baik	12	80%
total	15	100%

Berdasarkan tabel 3.4 tingkat pengetahuan ibu balita usia >1-2 tahun sebagian besar adalah baik (80%).

**3.5. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita usia >2-5 tahun berdasarkan pre test**

<b>kategori</b>	<b>jumlah</b>	<b>prosentase</b>
kurang	3	20%
cukup	9	60%
baik	3	20%
total	15	100%

Berdasarkan tabel 3.5 tingkat pengetahuan ibu balita usia >2-5 tahun sebagian besar adalah cukup (60%).

**3.6. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita usia >2-5 tahun berdasarkan post test**

<b>kategori</b>	<b>jumlah</b>	<b>prosentase</b>
kurang	0	0
cukup	5	33%
baik	10	67%
total	15	100%

Berdasarkan tabel 3.6 tingkat pengetahuan ibu balita usia >2-5 tahun sebagian besar adalah baik (67%).

Berdasarkan hasil pada tabel diatas diketahui bahwa kegiatan kelas ibu balita usia 1-5 tahun terbukti signifikan meningkatkan

pengetahuan ibu balita tentang kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Wellem, dkk (8) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun.

Stunting dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung meliputi asupan makanan dan infeksi serta faktor tidak langsung meliputi pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi, distribusi makanan, dan pendapatan orang tua (5).

Faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah asupan ASI Eksklusif pada balita. Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting* (3).

#### 4. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat melalui kelas ibu balita 0-5 tahun dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak sehingga diharapkan mampu berperan aktif dalam mensukseskan pemerintah untuk mencegah kejadian stunting.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang sudah membantu terlaksananya kegiatan ini dari awal persiapan, pelaksanaan, sampai dengan selesai yaitu keluarga puskesmas Buluspesantren 1, pemerintah desa Bocor, Bidan desa, kader, dan masyarakat.

#### REFERENSI

1. Balitbangkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Kemenkes. Jakarta : 252-253
2. Eko, 2017: Buku Saku Pencegahan Stunting. Depkes RI
3. 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). Diakses dari [http:// www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800).

4. Nimah, Khoirun dan Siti Rahayu. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Media Gizi Indonesia, Vo. 10 No. 1 Januari-Juni 2015.
5. Supariasa, D.N., Bakri, B., Fajar I.(2012).*Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
6. UNICEF. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.
7. UNICEF. (2012). *Ringkasan kajian gizi Oktober 2012*. Jakarta: UNICEF Indonesia
8. Wellem, dkk (2014). *Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*. Jurnal Universitas Samratulangi.
9. WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation guide*. Geneva: World Health Organization.