



Peningkatan Pengetahuan Dan Deteksi Dini Anak Stunting Pada Ibu Di Desa Mekarsari

Sukardin¹, Chairun Nasirin², Ni Made Sumartyawati³, I Made Eka Santosa⁴

^{1,2,3,4}Program Studi S-1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Mataram

Jln. Swakarsa III No. 10-14 Gerisak Kekalik Mataram

Email: kardinsakti@yahoo.co.id

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Deteksi dini stunting perlu dilakukan untuk menentukan tindakan selanjutnya. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu tentang deteksi dini stunting. Metode yang dilakukan adalah melalui Pendidikan Kesehatan dan diskusi dengan bantuan media leaflet dan LCD proyektor. Selama proses pendidikan kesehatan peserta sangat aktif dalam mengikuti kegiatan ini. Berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah penyuluhan, pemahaman peserta tentang deteksi dini stunting mengalami rerata peningkatan dari sebagian besar berpengetahuan cukup 65% menjadi berpengetahuan baik sebesar 87%. Pendidikan kesehatan penting dilakukan secara terus menerus dengan metode yang tepat agar masyarakat dapat mengetahui secara dini status kesehatan anak.

Kata Kunci : peningkatan pengetahuan, deteksi dini stunting, mekarsari

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)¹. Kondisi gagal

Abstract

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition, especially during the first 1,000 days of life (HPK). Children who are stunted will be more susceptible to disease and as adults are at risk for degenerative diseases. The impact of stunting is not only on the health but also it will affect the level of intelligence of children. Early detection of stunting is necessary to determine the further action. This activity aims to increase the knowledge and understanding of mothers about early detection of stunting. The method was Health Education and discussions. leaflets and LCD projector media were used in this activity. During the health education process the participants were very active in participating in this activity. During the health education process the participants were very active. Based on the questionnaire was given to participants, the participants' understanding of early detection of stunting before and after health education, the majority of the participants knowledge was sufficient knowledge (65%), and an increase to good knowledge (86%) after given health education. It is important that health education be carried out continuously with the right method so that the community can be seen from the early health status of children.

Keywords: increasing knowledge, early detection of stunting, mekarsari

tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam

1.000 (HPK)². Di Indonesia prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan ini menunjukkan bahwa masalah stunting perlu ditangani segera. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2017 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting. Sementara di NTB prevalensi stunting tahun 2018 sebesar 41,18% atau 82.812 balita^{3,4}.

Di Lombok, Nusa Tenggara Barat stunting pada balita masih ditemukan, khususnya di wilayah Desa Mekarsari Kecamatan Gunung Sari. Stunting di wilayah Desa Mekarsari kebanyakan terjadi pada usia 30 bulan. Dibuktikan dari hasil pengkajian mahasiswa STIKES Mataram Program Profesi Ners Angkatan XVI pada bulan September 2020 lalu didapatkan data balita yang mengalami stunting sebanyak 48 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas gizi dari Puskesmas penimbung dan beberapa kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas penimbung, dijelaskan bahwa penyebab stunting di wilayah tersebut disebabkan oleh pemberian makan yang dilakukan ibu kurang tepat. Pola pemberian makan ini terkait dengan jenis makanan yang diberikan kepada balita kurang tepat, dan jumlah asupan makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan balita. Pola asuh ibu memiliki peranan dalam kejadian stunting pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang⁵.

Deteksi dini terhadap stunting penting dilakukan untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal⁶. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit⁷.

Desa Mekarsari merupakan salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Gunungsari Kabupaten

Lombok Barat Nusa Tenggara Barat dengan luas wilayah 5002 ha. Secara geografis desa Mekarsari berada 115,460–116,200 Bujur Timur dan 8,25-8 Lintang Selatan. Secara administrasi desa Mekarsari terdiri dari 7 Dusun diantaranya Dusun Lilir, Dusun Gertok, Dusun Lingkoq Waru, Dusun Malaka, Dusun Erat Mate, Dusun Ranjok Barat, Dusun Ranjok⁸.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa ibu di desa Mekarsari didapatkan permasalahan kurangnya pengetahuan masyarakat/ibu hamil tentang stunting dan ibu-ibu tidak tahu cara deteksi dini anak stunting. Berdasarkan permasalahan diatas maka pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang akan dilakukan adalah peningkatan pengetahuan dan deteksi dini stunting bagi ibu-ibu yang mempunyai anak yang berumur 2 tahun di wilayah desa Mekarsari. Setelah diberikan penyuluhan Kesehatan di harapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang stunting serta ibu mampu melakukan deteksi dini stunting secara mandiri.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Selasa, 27 Oktober 2020 di susun Lingkup Waru Desa Mekarsari. Kegiatan penyuluhan ini dihadiri oleh 20 ibu yang mempunyai anak berumur 2 tahun.

Dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan ini, pengabdian bekerjasama dengan Puskesmas Penimbung untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan selama 60 menit dengan metode ceramah dengan media LCD, leaflet dan dilanjutkan dengan tanya jawab. Pada kegiatan ini juga dilakukan simulasi deteksi dini anak stunting dengan memberikan contoh dan di ulang oleh 3 peserta yang diambil secara acak. Sebelum diberikan penyuluhan peserta diberikan pre-test dengan mengisi kuesioner. Setelah dilakukan diskusi, pengabdian melakukan evaluasi dengan cara memberikan kuesioner kepada peserta. Kuesioner diisi pada hari itu juga, dengan bimbingan dari

mahasiswa yang menjadi tim untuk menjawab pertanyaan dari kuesioner.

Metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini adalah dengan ceramah dengan bantuan media LCD dan leaflet, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Sebelum dan sesudah acara penyuluhan dilakukan pengabdian membagikan kuesioner yang harus diisi oleh peserta dengan mengisi langsung maupun dibantu oleh tim dalam pengisiannya. Hal ini dilakukan untuk mengevaluasi kegiatan sehingga dapat diketahui apakah terjadi perubahan tingkat pemahaman terkait stunting sebelum dan sesudah penyuluhan. Kuesioner ini berisi tentang 10 pernyataan berupa pilihan ganda. Hasil dari kuesioner akan menggambarkan pengetahuan baik jika persentase jumlah benar sebesar 76%-100%, cukup jika persentase 56%-75%, dan jika persentase <56% berarti mempunyai pengetahuan kurang⁹.

Hasil Dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang stunting ini dilakukan dengan menggunakan media LCD dan leaflet yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu – ibu yang mempunyai anak yang berumur 2 tahun. Hasil rata-rata nilai berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada peserta sebelum dan sesudah penyuluhan ditunjukkan dalam bagan di bawah.



Gambar 1. Bagan Rerata tingkat pemahaman ibu sebelum dan sesudah Pendidikan kesehatan

Berdasarkan **Gambar 1** di atas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah

diberikan penyuluhan Kesehatan sebanyak 22%.

Penyuluhan kesehatan pada ibu yang mempunyai anak yang berumur 2 harus dilakukan secara terus menerus dengan metode yang tepat. Pemberian informasi yang terus menerus akan meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua¹⁰. Hal ini bertujuan agar penyuluhan tersebut dapat bermakna dan mampu mengubah bukan hanya pengetahuan namun juga sikap dan perilaku ke arah yang lebih sehat. Metode yang digunakan harus tepat agar pengetahuan tidak berhenti pada pemahaman namun juga penerapan dalam kehidupan sehari-hari¹¹. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik memiliki balita dengan masalah stunting lebih besar daripada ibu dengan pengetahuan yang kurang dan cukup¹². Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Namun, perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, sosio budaya, dan lingkungan¹³.



Gambar 2. Media Leaflet tentang stunting

Metode penyuluhan yang berlangsung cepat tidak dapat mengubah tingkat pemahaman yang mendalam, untuk itu diperlukan metode yang berlanjut dan terarah¹⁴. Metode ini harus dikembangkan dengan metode yang lain agar perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku dapat terjadi pada masyarakat. Metode penyuluhan lain yang dapat diterapkan di masyarakat agar lebih cepat dipahami antara lain adalah dengan simulasi. Melalui simulasi, masyarakat dapat dengan jelas dan menerapkan dengan lebih mudah dalam kesehariannya¹⁵. Berdasarkan hasil evaluasi berupa pengisian kuesioner

menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan sebanyak 22%.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan tentang deteksi dini stunting di dusun Lingkup Waru ini berjalan lancar dan para peserta berperan aktif. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terhadap deteksi dini stunting.



Gambar 3. Simulasi deteksi dini stunting dan Proses penyuluhan

Simpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan di Desa Mekarsari dapat disimpulkan bahwa kegiatan dapat berjalan lancar. Peserta dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak berumur 2 tahun. Peserta nampak antusias mengikuti kegiatan tersebut. Hal ini terbukti dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta penyuluhan. Selain itu juga dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Hal ini dibuktikan dengan hasil pengisian kuesioner menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan penyuluhan adalah pengetahuan rata-rata dalam kategori cukup (65%), kemudian meningkat setelah diberikan penyuluhan menjadi pengetahuan baik (87%).

Daftar Pustaka

1. Laksono A. Pedoman Perencanaan Program; Gerakan Nasional Percepatan

- Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kefidupan (gerakan 1000 HPK). Jakarta; 2012.
2. Kemenkes R. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2016.
 3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta; 2013.
 4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta; 2018.
 5. Virdani AS. Hubungan Antara Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalirungkut Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya. Surabaya: Universitas Airlangga; 2012.
 6. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi. Jakarta; 2010.
 7. Yudianti Y SR. Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manaran*. 2017;2(1).
 8. Mekarsari D. Profil Desa Mekarsari Kecamatan Gunungsari Kab. Lombok Barat. Lombok Barat; 2019.
 9. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 10. Dona W, J.K. Knowledge of young African American adults about heart disease: a cross-sectional survey. *Springer Link Springer Link*. 2011.
 11. Sri U, Purwani, Wice. Increasing mothers' knowledge of cervical cancer risk through peer group health education with "PinKa" method. *Enfermiria Clinica*. 2019;29:52 - 5.
 12. Astuti SD, Taurina FS. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Prasekolah dan Sekolah Dasar di Kecamatan Godean. *Jurnal Kesmas UAD*. 2012.
 13. Notoatmojo S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
 14. Lucimere B, Couto P, Ramoa A, Fernando C. Effects of a Short Health Education Intervention on Physical Activity, Arterial Stiffness and Cardiac Autonomic Function in Individuals with Moderate-to-High Cardiovascular risk. *Patient Education And Counseling* 2020.
 15. Agrina SF. The effectiveness of simulation health education to mother breastfeeding skill between two groups in rural area of Riau, Indonesia. *Enfermeria Clinica*. 2019;12.