



PENCEGAHAN STUNTING SECARA DINI MELALUI SOSIALISASI DAN PEMANTAUAN PADA IBU HAMIL DI DESA PATTIMPA KECAMATAN PONRE KABUPATEN BONE**Oleh****Nasrayanti Nurdin¹, Sunandar², Ariyana³, Rismawati⁴, Rahmiani⁵****^{1,2,3,4,5} Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap,****Indonesia****Email: ^{1*}yantinasranurdin@gmail.com, ²nandaralipatada@gmail.com,****³Ariyana012424@gmail.com, ⁴rismawatiarif83@gmail.com,****⁵suksesrahmi@gmail.com**

Article History:*Received: 21-05-2023**Revised: 23-06-2023**Accepted: 26-06-2023***Keywords:***Stunting, Sosialisasi, Ibu Hamil, Desa Pattimpa*

Abstract: *Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi berada dalam kandungan sampai lahir yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya, yang baru tampak setelah anak berusia 2 tahun. Salah satu penyebab stunting diantaranya terbatasnya layanan Kesehatan termaksud layanan Antenatal Care (ANC), pelayanan Kesehatan ibu selama masa kehamilan. Desa Pattimpa merupakan salah satu desa di Kabupaten Bone yang menjadi sasaran lokus stunting. Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi :sosilaisasi tentang nutrisi bagi ibu hamil dan makanan yang bergizi dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal yang bergizi serta Pemantauan LILA ibu hamil. Hasil kegiatan ini bahwa masyarakat mulai memahami akan pentingnya nutrisi selama kehamilan serta dampak dari kondisi stunting itu sendiri.*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi berada dalam kandungan sampai lahir yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya, yang baru tampak setelah anak berusia 2 tahun. Masalah Kesehatan anak merupakan permasalahan dalam bidang Kesehatan yang masih besar di Negara Indonesia. Tingkat Kesehatan anak mencerminkan kesehatan suatu negara, hal itu dikarenakan anak adalah generasi penerus Bangsa dan Negara yang memiliki keterampilan untuk dapat dikembangkan dan dilanjutkan dalam upaya membangun bangsa dan negara. Kesehatan anak menjadi prioritas yang utama dalam perencanaan dan penyelenggaraan pembangunan bangsa. (Manalor Lorian L, 2023)

Terdapat banyak penyebab terjadinya stunting pada anak diantaranya praktek pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan Kesehatan termaksud layanan Antenatal Care (ANC), pelayanan Kesehatan ibu selama masa kehamilan, post natal care dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses rumah tangga ke makanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.



Sekitar 165 juta berusia di bawah lima tahun atau balita di dunia menderita stunting. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar atau sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita mengalami stunting. Angka stunting masih dianggap tinggi jika dibandingkan dengan standar WHO (Rahim Rahmawati, 2022)

Prevalensi stunting di dunia pada anak usia dibawah 5 tahun sebesar 21,3% . hal ini menunjukkan bahwa secara global pada tahun 2019 sekitar 144 juta anak usia dibawah 5 tahun menderita stunting dengan kisaran dua pertiga diantaranya tinggal di Afrika dan wilayah Asia Tenggara. Data terbaru menunjukkan bahwa wilayah Asia mengalami beban gizi buruk pada anak – anak di bawah usia 5 tahun dengan prevalensi stunting sebesar 21,8%, lebih tinggi dari rata – rata global 21,3%. Kawasan Asia Tenggara memiliki prevalensi stunting tertinggi kedua setelah Asia Selatan(Zhou et al., 2020)

The Global Nutrition Report (2020) melaporkan bahwa prevalensi stunting pada anak usia di bawah usia 5 tahun di Indonesia masih tinggi dari rata – rata kawasan Asia Tenggara meskipun terjadi kemajuan dalam mencapai target penurunan stunting. Indonesia berada pada peringkat keempat dengan prevalensi tinggi stunting anak dibawah usia 5 tahun di kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste (51,7%), Laos (33%), dan Kamboja (32,4%). Prevalensi kejadian Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan lebih tinggi dari angka nasional yaitu sebesar 30,1% dan berada di urutan ketiga belas dengan prevalensi kejadian stunting pada balita tertinggi Indonesia. Sebanyak 13 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan memiliki prevalensi stunting di atas angka provinsi. Prevalensi stunting terendah ada di Kabupaten Ulu Utara yaitu sebesar 16,8% dan tertinggi di Kabupaten Enrekang yaitu sebesar 44,8%. berdasarkan kondisi ini Bappenas menetapkan Provinsi Sulawesi Selatan sebagai wilayah konvergensi stunting dengan 11 kabupaten (Enrekang, Bone, Gowa, Takalar, Jeneponto, Sinjai, Selayar, Pangkep, Pinrang, Tana Toraja, dan Toraja Utara) sebagai lokus penanganan dan pencegahan stunting. (Kementerian PPN/Bappenas, 2021)

Kabupaten Bone menjadi kabupaten yang memiliki prevalensi balita stunting tertinggi di Sulawesi Selatan setelah kabupaten Enrekang. Prevalensi perkembangan balita stunting tahun 2020 sebesar 6,30% dan menurun di tahun 2021 menjadi 6,17%. Berdasarkan data e-PPGBM Kab.Bone ada sebanyak 14 kecamatan yang mengalami peningkatan prevalensi stunting dan salah satunya adalah kecamatan Ponre. Prevalensi balita Stunting di kecamatan Ponre tahun 2020 sebanyak 16,24% dan mengalami peningkatan tahun 2021 sebanyak 25,77%. Desa Pattimpa merupakan salah satu desa yang berada di kecamatan Ponre dengan jumlah penduduk sebanyak 2.567 jiwa.(E-PPGBM, 2022)

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan oleh dosen beserta mahasiswa prodi S1 Kebidanan ITKeS Muhammadiyah Sidrap pada tanggal 6 Mei 2023 bertempat di kantor desa Pattimpa dengan cara tatap muka langsung (luring) dengan peserta. Metode yang dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain:

1. Kegiatan yang pertama yaitu pembukaan acara yang dilakukan oleh Kepala Desa
2. 3Kegiatan yang kedua yaitu melakukan sosialisasi tentang nutrisi bagi ibu hamil dan makanan yang bergizi



3. Kegiatan yang ketiga yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dan bergizi serta Pemantauan LILA ibu hamil

4. Diakhiri dengan penutup dan foto bersama

Pemilihan lokasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ditentukan berdasarkan pada kepentingan aktual dan atas permintaan dari pemerintah Desa Pattimpa Kecamatan Ponre yang merupakan daerah lokus stunting. Sasaran pada pengabdian ini adalah 22 ibu hamil. Kegiatan ini juga dihadiri oleh kepala desa, kader posyandu, bidan desa dan 2 orang dari petugas puskesmas.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan oleh Tim Dosen Prodi Sarjana Kebidanan berjumlah 3 orang. Kegiatan diawali pelaksanaan pembukaan oleh aparat setempat kemudian dilanjutkan dengan sosialisasi atau edukasi tentang menu gizi seimbang dan bernutrisi serta tentang PMT lokal sehat dan bergizi. Setelah pelaksanaan edukasi dilanjutkan diskusi dengan sesi tanya jawab antara pemateri dan peserta. Dari pelaksanaan diskusi terlihat bahwa peserta lebih mudah memahami dan mengerti akan pentingnya kebutuhan nutrisi selama hamil dan dampak yang dapat ditimbulkan jika ibu hamil dengan kondisi KEK.

Hasil yang diperoleh dari kegiatan pengabdian ini adalah terjalinnya kerja sama antara prodi sarjana kebidanan ITKeS Muhammadiyah Sidrap dengan pemerintah Desa Pattimpa dalam rangka pelaksanaan sosialisasi gizi seimbang (gambar 1) dan sosialisasi PMT dan pemberian PMT pada ibu hamil (gambar 2). Hasil kegiatan ini menunjukkan ketercapaian tujuan pelaksanaan pengabdian.



Gambar 1: Tim Penyuluhan terkait menu gizi seimbang



Gambar 2: Tim Penyuluhan terkait sosialisasi PMT

DISKUSI



Secara global, diperkirakan 151 juta anak di bawah usia lima tahun (22%) mengalami *stunting*. Pada tahun 2018, dengan mayoritas terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Angka *stunting* di Indonesia mencapai 27,7% di atas toleransi WHO. Toleransi WHO terhadap malnutrisi adalah 10% dan *stunting* sendiri adalah 20%. Sehingga *stunting* menjadi isu nasional. *Stunting* adalah keadaan gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronik sehingga anak terlalu pendek untuk anak seusianya. Malnutrisi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir. Namun kondisi *stunting* baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, apalagi pada masa 2 tahun pertama merupakan masa emas bagi pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, oleh karena itu pada masa ini perlu mendapat perhatian yang serius hingga mencapai usia lima tahun akan sulit untuk pulih, dan hal ini akan meningkatkan peluang terjadinya kematian. Balita *stunting* umumnya rentan terhadap penyakit, dan memiliki produktivitas yang rendah. (Setyarini et al., 2022)

Stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor. Salah satu faktor utama tingginya masalah *stunting* di Indonesia adalah buruknya asupan gizi sejak janin masih di kandungan (masa hamil), baru lahir, sampai anak berusia dua tahun. Terbatasnya pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan gizi saat hamil dan persiapan gizi pada masa 1000 hari pertama kehidupan bayi, juga meningkatkan risiko anak mengalami gangguan pertumbuhan hingga menderita *stunting*. (Wijianto et al., 2022)

Stunting juga dapat terjadi karena pola asuh ibu dan pendapatan keluarga. Selain itu faktor pendidikan, pengetahuan gizi ibu, pola asuh makan, dan paparan penyakit menular serta ketersediaan pangan dan sanitasi lingkungan menjadi faktor penyumbang kejadian *stunting*. Antenatal Care (ANC) juga mempengaruhi status gizi balita. Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kebidanan ibu hamil yang bertujuan untuk menjaga Kesehatan ibu hamil dan memastikan kehamilannya sehat dengan melakukan ANC minimal empat kali sebelum persalinan. Ibu hamil yang sering melakukan pemeriksaan kehamilannya di fasilitas kesehatan lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami malnutrisi kronis. Akses ANC ini secara tidak langsung akan mempengaruhi Kesehatan balita dalam jangka pendek maupun jangka Panjang. (Wati et al., 2022)

Stunting dimulai dari trimester pertama kehamilan. Pada trimester pertama proses pembentukan organ tubuh janin dan sistem saraf janin, masa ini disebut masa *critical period* atau masa kritis. Masa bersifat *irreversible* atau tidak dapat diperbaiki, dimana terjadi pembentukan organ. Gangguan pertumbuhan pada fase ini akan berdampak buruk seumur hidup, oleh karena itu dalam mencegah terjadinya anak *stunting* dapat dilihat dari perilaku ibu hamil pada trimester pertama. Oleh sebab itu, perlu intervensi nyata dalam mengatasi *stunting* pada anak dengan melibatkan semua sector dan stakeholders. Pencegahan dan penanganan pada masa kehamilan merupakan salah satu upaya yang signifikan dalam memutus mata rantai kejadian *stunting* pada anak. (Khairani et al., 2023)

Peningkatan kebutuhan gizi pada ibu hamil meliputi energi, zat gizi makro serta mikro untuk pertumbuhan janin, cairan ketuban, plasenta, dan peningkatan volume darah serta jaringan payudara, rahim dan jaringan lemak. Rata – rata peningkatan berat badan pada masa kehamilan berkisar antara 11-15 kg. Pada trimester pertama kehamilan rata – rata peningkatan berat badan sebesar 1-2 kg. Pada wanita yang memiliki status gizi kurang peningkatan berat badan saat kehamilan sebesar 12-18 kg. Peningkatan kebutuhan energi



pada trimester I-III sebesar 180-300 kkal per hari, protein 20 g per hari, lemak 6-10 g per hari, karbohidrat 25-40 g per hari.

Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang. Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal. Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada ibu hamil Kurang Energi Krinis (KEK), salah satu program yang dilakukan pemerintah ialah Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil yang sudah berjalan sejauh ini ialah pemberian biskuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil yang KEK untuk mencukupi kebutuhan gizinya.

Prinsip dasar pemberian makanan tambahan dilakukan untuk memenuhi kecukupan gizi ibu hamil, ketentuan PMT diberikan pada ibu hamil KEK yaitu ibu hamil yang memiliki ukuran LILA dibawah 23,5 cm. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil terintegrasi dengan pelayanan ANC, dengan kandungan kalori tiap menu makanan yang diberikan berkisar antara 300-500 kkal yang diberikan 1x sehari selama 90 hari, kemudian dilakukan pemantauan berat badan sesuai dengan standar kenaikan berat badan ibu hamil. Apabila berat badan sudah sesuai standar kenaikan berat badan selanjutnya mengkonsumsi makanan bergizi seimbang. (dewi Yulia Irvani, 2023)

Kabupaten Bone merupakan salah satu kabupaten yang masuk dalam kota/kabupaten prioritas program *sunting*. Kabupaten Bone memiliki 14 kecamatan yang prevalensi lokus *stunting* dan salah satunya adalah kecamatan Ponre. Kecamatan Ponre memiliki 9 desa dan salah satunya adalah Desa Pattimpa. Desa Pattimpa memiliki 9 dusun dengan mata pencaharian rata – rata bekerja sebagai petani dengan jumlah penduduk sebanyak 2.567 jiwa.

KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan sosialisasi ini dilihat bahwa masyarakat Desa Pattimpa sangat mendukung kegiatan ini. Terlihat bahwa selama kegiatan dilaksanakan para masyarakat antusias dalam mendengarkan sosialisasi yang dilakukan serta memberikan umpan balik yang positif berupa pertanyaan terkait materi yang disampaikan. Kegiatan berlangsung yang diawali dengan perijinan dengan pejabat setempat, persiapan sampai dengan pelaksanaan yang sesuai dengan harapan. Dari hasil kegiatan yang dilaksanakan kedepannya kami harapkan agar masalah *stunting* yang sampai sekarang masih menjadi tugas tenaga kesehatan agar dapat menjadi masalah kita semua sehingga dengan kegiatan ini masyarakat akan mampu lebih memahami terkait pencegahan secara dini untuk *stunting* sehingga terkhusus untuk Desa Pattimpa tidak akan menjadi daerah lokus *stunting* untuk kedepannya

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih kami sampaikan pada pihak pemerintah setempat, kader kesehatan, kepala puskesmas Lonrong serta bidan desa Pattimpa yang telah memberikan bantuan selama kegiatan ini berlangsung sehingga kegiatan ini dapat berjalan sesuai dengan harapan bersama

DAFTAR REFERENSI



- [1] dewi Yulia Irvani, et al. (2023). GAMBARAN RISIKO DAN UPAYA PENCEGAHAN STUNTING. Indonesia, Jurnal Ners, 13(2).
- [2] E-PPGBM. (2022). Perkembangan Prevalensi Stunting Tingkat Kabupaten Bone – Website Resmi Pemerintah Kabupaten Bone. Dinkes Bone. <https://bone.go.id/2021/11/28/perkembangan-prevalensi-stunting-tingkat-kabupaten-bone/>
- [3] Kementerian PPN/Bappenas. (2021). Pelaksanaan pencapaian TPB/SDGs Indonesia.
- [4] Khairani, M. D., Tjahjono, K., Rosidi, A., Margawati, A., & Noer, E. R. (2023). Faktor determinan riwayat kehamilan dan kelahiran sebagai penyebab stunting Determinant factors of pregnancy and birth history as causes of stunting Abstrak Pendahuluan Metode. 8(1), 70–80.
- [5] Manalor Lorian L, et al. (2023). PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING (B. Mareta (ed.); pertama). Rena cipta mandiri.
- [6] Rahim Rahmawati, I. M. (2022). upaya pencegahan stunting pada ibu hamil melalui pendekatan modelling. Erye Art.
- [7] Setyarini, D. I., Triningsih, R. W., & Aryani, H. R. (2022). Teenage Pregnancy in Malang: The Analysis on Stunting Incidence in Toddler Aged 24-59 Months. Journal of Maternal and Child Health, 7(5), 550–558. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.05.06>
- [8] Wati, E. K., Wahyurin, I. S., Sari, H. P., Zaki, I., Dardjito, E., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Artikel, I. (2022). Jurnal Kesehatan Masyarakat. 17(4), 535–541.
- [9] Wijianto, W., Galenso, N., Sahid, R., Subchan, D., Hasan, S. M., Riyanto, E., Mangemba, D., & Aswati, A. (2022). Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan Lokal untuk Pencegahan Stunting. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(1), 93–99. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.718>
- [10] Zhou, Yang, & Wang. (2020). Title. In file:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PRINT.doc x (Vol. 21, Issue 1).