



HUBUNGAN IDENTIFIKASI DAN PENGENTASAN STUNTING DENGAN PEMANFAATAN SUMBER DAYA PANGAN TEMPATAN DI KELURAHAN RIMBA SEKAMPUNG, BENGKALIS

Oleh

Taryono¹, Bernaldin Hendrisyah², Zuwini Pertiwi³, Raisa Julia Danika Putri⁴, Siti Fatimah⁵, Suci Hanifah⁶, Putri Mashitoh⁷, Sri Wahyuni Karunia Ningsih⁸, Umi Rohimah⁹, Muhammad Azzam Anshori¹⁰, Richardio Gultom¹¹

^{1,4}Fakultas Ekonomi Dan Bisnis, Universitas Riau Pekanbaru

^{2,3,11}Fakultas Perikanan Dan Kelautan, Universitas Riau Pekanbaru

^{5,6,7}Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik, Universitas Riau Pekanbaru

^{8,9}Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pengetahuan, Universitas Riau Pekanbaru

¹⁰Fakultas Teknik, Universitas Riau Pekanbaru

Email:

¹taryono@lecturer.unri.ac.id, ²bernaldin.hendrisyah4317@student.unri.ac.id,

³zuwini.pertiwi1572@student.unri.ac.id, ⁴raisa.julia0071@student.unri.ac.id,

⁵siti.fatimah0384@student.unri.ac.id, ⁶suci.hanifah0370@student.unri.ac.id,

⁷putri.mashitoh0916@student.unri.ac.id, ⁸sri.wahyuni0967@student.unri.ac.id,

⁹umi.rohimah0950@student.unri.ac.id, ¹⁰muhammad.azzam6369@student.unri.ac.id,

¹¹richardio.gultom5125@student.unri.ac.id

Article History:

Received: 15-08-2023

Revised: 16-09-2023

Accepted: 26-09-2023

Keywords:

Identifikasi,
Pengentasan Stunting,
Sumber Daya Pangan
Tempatan, Ibu Hamil,
Balita

Abstract: Stunting adalah penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik untuk masa pertumbuhan dan juga perkembangan sejak awal kehidupan. Banyak faktor yang bisa menyebabkan terjadinya stunting pada balita yaitu karakteristik balita ataupun faktor sosial ekonomi. Kejadian stunting balita adalah cerminan kurang gizi didapatkan sejak dari dalam kandungan, keadaan tersebut akan berlanjut sampai dengan remaja bahkan menjadi dewasa stunting dengan segala konsekuensinya. Namun, faktanya prevalensi stunting di Indonesia sangat tinggi, 4 dari 10 balita menderita stunting. Stunting dapat menyebabkan rendahnya skor kognitif, peluang mengenyam Pendidikan tinggi berkurang, dan pendapatannya juga rendah. Stunting menyebabkan tingginya resiko penyakit sindrom metabolik/penyakit tidak menular. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Rimba Sekampung, Bengkalis. Metode dan pendekatan yang digunakan adalah penelitian Tindakan. Sumber data berasal dari pengecekan di posyandu, bidan kelurahan dan masyarakat. Data dianalisis menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Setelah dilakukan sosialisasi tentang pengentasan stunting dengan pemanfaatan sumber daya pangan tempatan, maka masyarakat terkhusus ibu hamil atau ibu yang memiliki balita mendapatkan peningkatan pengetahuan tentang stunting. Mereka memahami bahwa pengentasan stunting penting agar tidak merugikan ibu maupun anak di masa depannya



PENDAHULUAN

Masalah anak pendek (*stunting*), merupakan salah satu permasalahan gizi yang menjadi fokus pemerintah Indonesia, *stunting* merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U yang mana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran berada pada ambang batas (z-score) <-2 sd s/d -3 sd (pendek) dan <-3 sd (sangat pendek). *Stunting* terjadi jika tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) dan akan menyebabkan menurunnya pertumbuhan, *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat berhubungan dengan meningkatnya risiko penyakit, kematian dan hambatan di pertumbuhan baik motorik maupun mental.

Stunting menjadi masalah global yang sangat serius di seluruh dunia. Menurut WHO 2005, *stunting* adalah kondisi pendek menurut umur ditandai dengan nilai indeks tinggi badan atau panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U) kurang dari -2 standar deviasi (Blössner et al., 2005; WHO, 2005).

Stunting disebabkan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang-ulang selama masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (WHA, 2012; WHO, 2014). *Stunting* tidak hanya pendek, tetapi juga adanya gangguan pertumbuhan linear pada jangka waktu lama dalam hitungan tahun (WHO, 2012). Secara luas *stunting* telah digunakan sebagai indikator sebagai pengukur status gizi masyarakat. Apabila prevalensi balita *stunting* di suatu daerah tinggi, jadi dapat dipastikan bahwa daerah tersebut mengalami masalah pembangunan secara umum, seperti ketersediaan air bersih, pendidikan, kesehatan, kemiskinan, dan lain-lain (Cobayashi et al., 2013).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif pendekatan kualitatif. Metode deskriptif merupakan metode yang digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Sugiyono, 2009). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif studi kasus. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, yaitu proses penelitian yang dilakukan secara wajar dan natural sesuai dengan kondisi objektif di lapangan tanpa adanya manipulasi (Arifin, 2012). Teknik analisis data yang digunakan terdiri dari empat hal utama yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Miles dan Huberman, 2000).

HASIL

Profil Kelurahan Rimba Sekampung

Kelurahan Rimba Sekampung adalah salah satu kelurahan yang berada di kecamatan Bengkalis, Kabupaten Bengkalis Provinsi Riau. Berdasarkan kondisi Geografis, lahan wilayah Kelurahan Rimba Sekampung memiliki luas lahan lebih kurang 2,5 km². Terdiri dari lahan pekarangan 13,5%, tanah basah 8,8%, fasilitas umum 19,4%, dan fasilitas sosial 58,2%. Kelurahan Rimba Sekampung memiliki 4 RW dan 25 RT. Hasil sensus penduduk di Kelurahan Rimba Sekampung tahun 2023 terdapat 1.427 Kepala Keluarga terdiri dari 2.527 laki-laki dan 2.386 perempuan. Jumlah penduduk di Kelurahan Rimba Sekampung tahun 2023 yaitu 4.913 penduduk yang hidup dalam kedamaian dan kebersamaan. Penduduk Kelurahan Rimba Sekampung memiliki gaya hidup yang sangat berkaitan dengan alam sekitar.

Sosialisasi Pengentasan Stunting dan Demonstrasi Makanan Ber gizi Dengan Pemanfaatan Hasil Pagan Tempatan

Kelurahan Rimba Sekampung memiliki wilayah yang dibatasi dengan laut dan masyarakat yang memiliki penghasilan dari hasil tangkapan nelayan. Dimana ini juga yang menjadi tujuan dari



sosialisasi dan demonstrasi ini, masyarakat dapat memiliki pengetahuan yang lebih juga dapat memanfaatkan hasil pangan seperti hasil nelayan tadi sebagai bahan masakan dan makanan bergizi bagi balita dan keluarga, selain itu masyarakat dapat lebih hemat dan mudah mendapatkan bahan untuk masakan. Kegiatan ini memiliki judul yaitu “ Sosialisasi Pengentasan Stunting Bagi Balita Dan Ibu Hamil Dengan Pemanfaatan Sumber Daya Pangan Tempatan”. Pemateri pertama untuk sosialisasi adalah ibu T. Desy Shanty, S.Gz yang merupakan staff UPT Puskesmas Bengkalis Kec. Benkalis , pemateri kedua untuk pemanfaatan sumber daya pangan tempatan dan demonstrasi memasak adalah Suci Hanifah yang merupakan anggota dari tim KUKERTA di Kelurahan Rimba Sekampung 2023, dan ibu Ida Aryani sebagai pendamping kegiatan yang merupakan bidan di Kelurahan Rimba Sekampung. Kegiatan ini dihadiri oleh 30 warga yang terdiri dari anggota posyandu yang ada di Kelurahan Rimba Sekampung, ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita.



Gambar 1. Sosialisasi Pengentasan Stunting



Gambar 2. Demonstrasi pembuatan makanan bergizi dengan pemanfaatan hasil pangan tempatan

Pengambilan Data di Posyandu yang Terdapat di Kelurahan Rimba Sekampung

Terdapat 3 posyandu yang ada di kelurahan Rimba Sekampung yaitu pisang mas, pisang raja, dan pisang ambon. Pengambilan data melalui pengecekan kesehatan yang dilakukan bersama bidan Kelurahan dan anggota masing-masing posyandu, yaitu sebagai data pendukung yang kemudian di analisis untuk mengetahui mana anak yang berkembang sesuai umurnya dan mana



yang mengalami keterlambatan dalam perkembangannya. Yang kemudian di cek dan di cari solusi untuk pengentasan kemungkinan stunting tersebut.



Gambar 3. Pengecekan kesehatan dan pengambilan data di posyandu pisang mas



Gambar 4. Pengecekan kesehatan dan pengambilan data di posyandu pisang raja



Gambar 5. Pengecekan kesehatan dan pengambilan data di posyandu pisang ambon
Identifikasi Data Hasil Observasi dan Wawancara di Lapangan

Berdasarkan hasil observasi ke rumah keluarga yang terindikasi memiliki tumbuh kembang yang berbeda dengan anak seumurannya, 2 data anak yang telah kami identifikasi ini menunjukkan bahwa kedua anak tersebut memiliki keterlambatan tumbuh kembang yakni dalam hal berat badan dan perkembangan jalan anak. Hal ini disebabkan dalam beberapa faktor seperti asupan gizi makanan anak yang tidak terpenuhi dan juga faktor ketersediaan makanan ditingkat keluarga.

1. Data identifikasi dari anak

Tabel 1. Data identifikasi anak laki-laki

NO	PERNYATAAN	KETERANGAN
	Berat Badan	9,1 kg
	Panjang / tinggi badan	77,5 cm
	Lingkar lengan atas	15 cm
	BB/U	- 2 SD s/d 2 SD (Normal)
	TB/U	- 3 SD s/d < - 2 SD (pendek)
	BB/PB atau BB/TB	- 2 SD s/d 2 SD (Normal)
	Tanda klinis gizi buruk	(Tidak Ada)
	Penyakit penyerta	(Tidak Ada)
	Buku KIA/KMS	Punya (√)



Gambar 6. Dokumentasi pengambilan data di rumah anak laki laki

1. Status penimbangan setahun terakhir
 - a. > 6 kali berturut-turut
 - b. < 6 kali berturut-turut
 - c. Belum Pernah
 - d. **Bukan salah satu diatas, 1 bulan tidak datang ke posyandu dalam setahun terakhir**
2. Mendapatkan kapsul vitamin A setahun terakhir
 - a. **2 kali**
 - b. 1 kali
 - c. Belum pernah
3. Riwayat pemberian ASI
 - a. **ASI Eksklusif (0-6 bulan)**
 - b. Tidak diberi ASI Eksklusif
4. Riwayat tumbuh kembang
 - a. Berat saat lahir : 3 kilo gram
 - b. Usia kehamilan ibu saat melahirkan : 37 Minggu
 - c. Kondisi bayi saat lahir tampak kurus. Lebih kecil dari normal :
Ya () Tidak (☒)
 - d. Cacat bawaan waktu lahir : (Tidak Ada)
 - e. Umur anak pada saat mulai :
 - 1) Duduk : 7 bulan
 - 2) Berdiri : 18 bulan
 - 3) Berjalan : 20 bulan
 - 4) Bicara : 18 bulan
 - 5) Tumbuh gigi : 8 bulan
5. Status imunisasi
 - a. BCG : Ya (☒) Tidak ()
 - b. Polio : 1 kali () 2 kali () 3 kali () 4 kali (☒) Tidak ()
 - c. DPT : 1 kali () 2 kali () 3 kali () 4 kali (☒) Tidak ()
 - d. Campak : Ya (☒) Tidak ()
 - e. Hepatitis B : 1 kali (☒) 2 kali () 3 kali () 4 kali () Tidak ()
 - f. Imunisasi yang lain : IPV, Crash Polio + IPV, DPT + HIB +HB Lanjutan
6. Status perawatan :



Rawat jalan (Dari tanggal 14 Desember 2022 – 4 Januari 2023/4 kali pertemuan konsultasi mengenai beratbadan anak yang kurang di poli tumbuh kembang di RSUD Bengkalis yang ditangani oleh DSA (Dokter Speasialis Anak) atas rujukan dari Puskesmas Kecamatan Bengkalis.

7. Keadaan saat ini
 - a. **Membaik**
 - b. Bertambah buruk
 - c. Meninggal
8. Usaha yang dilakukan :

Konsultasi dengan mendatangi dokter spesialis anak di poli tumbuh kembang
Memberikan anak beberapa asupan tambahan berupa vitamin dan susu formula khusus
9. Pengamatan Pola Konsumsi Anak
 1. Frekuensi makan : Seperti biasa, 3 x 1 hari
 2. Jenis makanan pokok dan lauk pauk : Seperti biasa dimakan
 3. Jumlah makanan yang dimasak dan dimakan : Jumlah seperti biasa yang dimasak dan di makan
 4. Ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga : Cukup (makanan pokok dengan jumlah cukup)
 5. Ketersediaan pangan di pasar sekitar lingkungan kusus balita gizi buruk : Cukup (makanan pokok dengan jumlah yang banyak)
10. Data dan Informasi Pendukung Lainnya
 1. Anak rutin dibawa ke posyandu
Dalam 22 bulan hanya tidak datang 1 kali posyandu
 2. Anak mendapatkan pelayanan kesehatan di :
 - a. **Tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat)**
 - b. Bukan tenaga kesehatan (dukun, dll)
 - c. Obati sendiri
 3. Fasilitas pelayanan kesehatan (pukesmas, rumah sakit) :
Dekat, dengan jarak 3,6 km.
 4. Transportasi yang di gunakan ke tempat pelayanan kesehatan
 - a. Mobil
 - b. **Motor**
 - c. Sepeda
 - d. Lain-lain.....

Tabel 2. Data identifikasi anak perempuan

NO	PERNYATAAN	KETERANGAN
	Berat Badan	8,3 kg
	Panjang / tinggi badan	90 cm
	Lingkar lengan atas	14,5 cm
	BB/U	< - 3 SD (sangat kurus)
	TB/U	- 3 SD s/d < - 2 SD (pendek)



	BB/PB atau BB/TB	- 3 SD s/d < - 2 SD (kurus)
	Tanda klinis gizi buruk	(Tidak Ada)
	Penyakit penyerta	(Tidak Ada)
	Buku KIA/KMS	Punya (☒)



Gambar 7. Dokumentasi pengambilan data anak perempuan

- Status penimbangan setahun terakhir
 - > 6 kali berturut-turut
 - < 6 kali berturut-turut
 - Belum Pernah
 - Bukan salah satu diatas, 2 bulan tidak datang ke posyandu dalam setahun terakhir**
- Mendapatkan kapsul vitamin A setahun terakhir
 - 2 kali**
 - 1 kali
 - Belum pernah
- Riwayat pemberian ASI
 - ASI Eksklusif (0-6 bulan**
 - Tidak diberikan ASI Eksklusif
- Riwayat tumbuh kembang
 - Berat saat lahir : 2, 2 kilo gram
 - Usia kehamilan ibu saat melahirkan : 36 Minggu
 - Kondisi bayi saat lahir tampak kurus. Lebih kecil dari normal :
Ya (☐) Tidak (☒)
 - Cacat bawaan waktu lahir : (Tidak Ada)
 - Usia anak pada saat mulai :
 - Duduk : 8 bulan
 - Berdiri : 18 bulan
 - Berjalan : 23 bulan



- 4) Bicara : 9 bulan
5) Tumbuh gigi : 16 bulan
5. Status imunisasi
- BCG : Ya (☒) Tidak (☐)
 - Polio : 1 kali (☐) 2 kali (☐) 3 kali (☐) 4 kali (☒) Tidak (☐)
 - DPT : 1 kali (☐) 2 kali (☐) 3 kali (☐) 4 kali (☒) Tidak (☐)
 - Campak : Ya (☒) Tidak (☐)
 - Hepatitis B : 1 kali (☐) 2 kali (☐) 3 kali (☐) 4 kali (☐) Tidak (☒)
 - Imunisasi yang lain, IPV
6. Status perawatan :
- Rawat jalan (Dari tanggal 12 September 2022 – 4 Oktober 2022/4 kali pertemuan terapi jalan di poli tumbuh kembang di RSUD Bengkalis yang ditangani oleh DSA (Dokter Spesialis Anak) atas rujukan dari Puskesmas Kecamatan Bengkalis.
7. Keadaan saat ini
- Membaik**
 - Bertambah buruk
 - Meninggal
8. Usaha yang dilakukan :
- Konsultasi dengan mendatangi dokter spesialis anak di poli tumbuh kembang Dan mendapatkan perawatan terapi untuk keterlambatan berjalan.
9. Pengamatan Pola Konsumsi Anak
- Frekuensi makan : Seperti biasa, 3 x 1 hari
 - Jenis makanan pokok dan lauk pauk : Seperti biasa dimakan
 - Jumlah makanan yang dimasak dan dimakan : Seperti biasa yang dimasak dan di makan
 - Ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga : Cukup (makanan pokok dengan jumlah cukup)
 - Ketersediaan pangan di pasar sekitar lingkungan khusus balita gizi buruk : Cukup (makanan pokok dengan jumlah yang banyak)
10. Data dan Informasi Pendukung Lainnya
- Anak rutin dibawa ke posyandu
Dalam 30 bulan hanya tidak datang 2 kali posyandu
 - Anak mendapatkan pelayanan kesehatan di :
 - Tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat)
 - Bukan tenaga kesehatan (dukun, dll)
 - Obati sendiri**
 - Lokasi fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas, rumah sakit) :
Dekat, dengan jarak 3,6 km.
 - Transportasi yang biasa di gunakan ke tempat pelayanan kesehatan
 - Mobil
 - Motor**
 - Sepeda
 - Lain-lain,.....

Diskusi Bersama Bidan Kelurahan Terkait Pembahasan Identifikasi Data

Setelah data yang dibutuhkan telah dikumpulkan, maka diskusi ini dilakukan untuk menganalisis



dan mengidentifikasi permasalahan yang ditemukan di lapangan sesuai dengan pengambilan data yang dilakukan baik di posyandu-posyandu bahkan di rumah keluarga yang di wawancarai. Dari pengecekan yang dilakukan bahwa memang benar dari pengecekan yang dilakukan di 3 posyandu hanya menemukan 2 anak dengan pertumbuhan berbeda dari umur yang seharusnya. Dan dari diskusi, analisis serta identifikasi dapat disimpulkan bahwa 2 anak tersebut “tidak” mengalami *stunting* melainkan gizi kurang.



Gambar 8. Dokumentasi diskusi pembahasan terkait data identifikasi Penyaluran Inovasi “GASING” Gerobak Pengentasan Stunting

Inovasi “GASING” ini merupakan kerjasama antara tim KUKERTA Kelurahan Rimba Sekampung 2023 bersama Kelurahan Rimba Sekampung, gasing menjadi salah satu cara dalam upaya pengentasan stunting juga yang mana nantinya gerobak ini akan di sediakan berbagai macam bahan makanan pokok yang secara gratis untuk masyarakat tekhusus bagi ibu hamil dan anak balita yang membutuhkan asupan makanan bergizi.

KESIMPULAN

Hasil observasi yang dilakukan di lapangan bahwa pengetahuan Masyarakat terkhusus ibu-ibu terkait *stunting*, masih belum sepenuhnya paham. Mengetahui pentingnya pemahaman pengentasan *stunting*, pemanfaatan sumber daya pangan tempatan juga dapat digunakan dan dapat membantu ibu dan Masyarakat untuk menjadi bahan masakan atau makanan yang diberikan kepada anak dan keluarga. Dengan adanya sumber daya pangan tempatan di kelurahan Rimba Sekampung berupa hasil tangkapan laut yaitu udang, kepiting, kerang dan berbagai jenis ikan. Dan dari hasil identifikasi di lapangan tidak ditemukan kasus *stunting* melainkan kasus gizi kurang. Dengan adanya “GASING” menjadi salah satu solusi yang di lakukan selain untu kebutuhan, juga dapat memenuhi kebuthan gizi anak dan keuarga.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Haryono, D., & Marlina, L. (2021). Partisipasi Masyarakat Pada Pencegahan Stunting Di
- [2] Desa Singaparna Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya. *The Indonesian Journal Of Politics And Policy (IJPP)*, 3(2), 42-52.
- [3] Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media gizi indonesia*, 10(1), 13-19.



- [4] Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- [5] Siswati, T. (2018). Stunting,
- [6] Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Agromedicine Unila*, 5(1), 540-545.
- [7] Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021, February). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (Vol. 2, pp. 28-35).
- [8] Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8-12.
- [9] Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. UGM press.
- [10]



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN