

PEMBERDAYAAN KADER DAN MASYARAKAT DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI KAMPUNG PUTALI KABUPATEN JAYAPURA**Ardhanari Hendra Kusuma^{1*}, Frengky Apay², Rohmani³, Suryani Sahril⁴**^{1,2,3} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura⁴Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Jayapura

Email Penulis Korespondensi (*): rohmanihamlan@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. *Stunting* di Provinsi Papua mengalami peningkatan sebesar 5,1% dari tahun 2020 sebesar 25,5% menjadi 30,6% pada tahun 2021. Kampung Putali adalah kampung yang terletak dipinggiran danau Sentani. Masyarakat sekitar mata pencahariannya yaitu nelayan. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi ibu hamil dan ibu balita dalam upaya pencegahan *stunting*. Kegiatan edukasi bertema *stunting* dilaksanakan pada 5 orang perwakilan kader dari masing-masing kelurahan dan 21 orang responden yang terdiri dari 10 ibu hamil dan 11 ibu balita. Kegiatan ini dilaksanakan secara tatap muka. Pengabdian menyampaikan materi dengan menggunakan *leaflet* yang telah dirancang sebelumnya sebagai alat promosi kesehatan. *Leaflet* yang dibagikan berjudul “Cegah *Stunting* Dengan Pola Makan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Selama Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan”. Kegiatan edukasi berjalan dengan baik dan mendapatkan respon serta antusias yang baik dari responden. Hal ini ditunjukkan dengan antusias responden untuk bertanya dan membagikan informasi yang didapat melalui akun media sosialnya. Edukasi yang diberikan juga tersampaikan dengan baik yang ditunjukkan dari peningkatan pengetahuan responden terkait *stunting* dengan melihat perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*. Untuk itu, kegiatan edukasi dengan menggunakan media sosial perlu terus dilaksanakan sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama kelompok rentan gizi yaitu ibu hamil dan balita

Kata Kunci: Balita, Kader, Masyarakat, Pencegahan Stunting

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem caused by a lack of nutritional intake for a long time during the first 1000 days of life (HPK), which is a critical period, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (dwarf) than the standard age. Stunting in Papua Province has increased by 5.1% from 2020 to 25.5% and 30.6% in 2021. Kampung Putali is a village located on the edge of Lake Sentani. The community around their livelihood is fishermen. The activity aims to improve the knowledge and nutritional behavior of pregnant women and mothers under five to prevent stunting. The stunting-themed educational activity was conducted on five cadre representatives from each village and 21 respondents consisting of 10 pregnant women and 11 mothers with toddlers. This activity was carried out face-to-face. The service creates and delivers material using leaflets previously designed as a health promotion tool. The leaflet is entitled "Prevent Stunting With Clean and Healthy Diet, Living Behavior During the First 1000 Days of Life". The educational activities went well and received a good response and enthusiasm from the respondents. This is shown by respondents' enthusiasm to ask questions and share information obtained through their social media accounts. The education provided was also well conveyed, which was demonstrated by the increase in respondents' knowledge related to stunting by comparing pre-test and post-test results. For this reason, educational activities using social media need to continue to be carried out as one of the efforts to increase public knowledge, especially the nutritionally vulnerable groups, namely pregnant women and toddlers

Keywords: Cadres, Community, Stunting Prevention, Toddlers

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis. sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Keadaan stunting ini ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO (1-3) . Di Indonesia kejadian stunting pada balita masih tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan sekitar 30,8% balita mengalami stunting. Angka ini menjadikan stunting di Indonesia sebagai masalah berat karena rekomendasi WHO untuk kejadian stunting pada anak ialah kurang dari 20%, apabila prevalensi stunting sebesar 30- 39% maka dikategorikan dalam masalah berat (Kemenkes RI, 2018).

Di Provinsi Papua prevalensi balita stunting tahun 2022 ialah sebesar 30,6% hal ini terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yakni 25.5% tahun 2016. Prevalensi balita stunting di Kota Kabupaten dan Kota Jayapura tahun 2015-2017 sebesar 21,3%, 21,1% dan 22,6%. Hal ini menunjukkan

bahwa di kota Jayapura kejadian stunting lebih besar dari yang dianjurkan oleh WHO. Sementara itu Puskesmas Sentani merupakan Puskesmas dengan angka kejadian stunting tertinggi di Kabupaten Jayapura, yaitu 31% berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura, dengan persentasi balita pendek sebesar 12,6% dan sangat pendek sebesar 19,3% (Dinkes Provinsi Papua, 2019).

Tingginya angka kejadian stunting menjadi perhatian pemerintah. Beberapa penyebab stunting itu sendiri adalah kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Rahmayana, 2014). Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pencegahan stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi (Azrimaidaliza, 2017). Intervensi untuk stunting yang diprogramkan oleh pemerintah meliputi ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun, berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa hasil penelitian menyebutkan terdapat hubungan signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita baik itu pola asuh makan. Bahwa pola asuh ibu yang baik seperti pemberian ASI Eksklusif, pemberian MPASI dengan tepat, malakukan imunisasi dan memberikan stimulus psikososial terhadap anak dapat mencegah anak menjadi stunting, begitu sebaliknya. pola asuh kurang baik berisiko 8,07 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh baik (Rahmayana, 2014). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Yasirly Khairany tahun 2019 di Puskemas Pauh Kota Padang menunjukkan hasil yang sama, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting Pola asuh ibu yang kurang memiliki risiko 5 kali terhadap kejadian stunting setelah dikontrol, oleh variabel pengetahuan gizi ibu dan status ekonomi. Pengetahuan ibu yang kurang akan meningkatkan kejadian stunting karena ibu tidak tau bagaimana pengetahuan yang tepat untuk tumbuh kembang anak (Khairany, 2019).

Oleh karena itu diperlukan peningkatan pengetahuan ibu tentang bagaimana pola pengasuhan yang tepat untuk pencegahan stunting seperti pemberian ASI Eksklusif, MP ASI yang tepat, pola asuh kebersihan serta pola asuh kesehatan dasar. Selain itu edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita. Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Pemberdayaan Kader dan Edukasi Kepada Ibu Hamil dan Ibu Balita Dalam Upaya Pencegahan

Stunting Pada Balita di Kampung Putali Distrik Ebangfauw Kabupaten Jayapura”. Gambaran IPTEK yang diberikan kepada masyarakat berupa penyampaian informasi tentang Cegah Stunting Dengan Pola Makan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Selama Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan di Kampung Putali Distrik Ebangfauw Kabupaten Jayapura.

METODE

Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan dengan metode bermitra dengan Kepala Kampung Putali yang kemudian menggerakkan tiap masyarakat sehingga mampu berpartisipasi dalam mengaktifkan kembali kader posyandu di kampung Putali. Kemudian Tim berkoordinasi dengan Kepala Distrik Ebangfauw serta Kepala Puskesmas Ebangfauw. Tahap sebelum pengabdian kepada masyarakat yaitu mencari data dan memperoleh data yang terjadi di Lokasi Kampung Putali. Mengurus administrasi Kepada Distrik dan Kampung Putali. Tempat pengabdian masyarakat yaitu di Yobeh atau balai kampung dengan melibatkan kepala kampung dengan staff pemerintahan kampung, ibu-ibu dan anak anak serta bapak-bapak yang ada di Kampung Putali. Kami melibatkan kader puskesmas dalam kegiatan ini. Metode yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ialah pertama melakukan *focus group discussion* dengan kader, kepala Kampung Putali. Menjelaskan tentang tujuan tim datang dan akan memberikan edukasi tentang pencegahan stunting menggunakan media leaflet dan infokus di Yobeh. Sasaran pengabdian masyarakat ini yaitu ibu-ibu dan kader serta masyarakat Kampung Putali.

HASIL

Berdasarkan tabel 1. Menunjukkan bahwa pengabdian masyarakat yang mengikuti adalah laki-laki sebanyak 30 orang (60%), sedangkan sebagian kecil adalah perempuan berjumlah 20 orang (40%) dari total 50 orang dewasa. Sedangkan untuk balita adalah sebagian besar anak laki-laki berjumlah 13 orang (52%), sedangkan untuk anak perempuan berjumlah 12 orang (48%) dari jumlah 25 anak yang hadir. Anak yang mempunyai gizi baik berjumlah 24 orang (96%), mempunyai gizi buruk 1 anak (4%) dari total 25 anak.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Pengabdian Masyarakat

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin Dewasa		
laki-laki dewasa	30	60
Perempuan Dewasa	20	40
	50	100
Jenis Kelamin Anak-Anak		
laki – laki	13	52

perempuan	12	48
	25	100
Status Gizi		
Gizi Baik	24	96
Gizi Buruk (stunting)	1	4
	25	100
Umur		
26 – 35 tahun	17	34
36 – 45 tahun	28	56
≥ 46 tahun	5	10
	50	
Pendidikan		
SMP	29	58
SMA	21	42
	50	100
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	18	36
Kerja Swasta/Nelayan	22	44
ASN/Aparat Kampung	10	20
	50	100
Pengetahuan Pre PKM		
Kurang	34	68
Cukup	12	24
Baik	4	8
	50	100
Pengetahuan Post PKM		
Kurang	4	8
Cukup	16	32
Baik	30	60
Total	50	100

Pendidikan orang tua anak yang paling banyak adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) berjumlah 29 orang (58%) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) berjumlah 21 orang (42%). Pekerjaan orang tua ibu rumah tangga berjumlah 18 orang (36%), bekerja swasta/nelayan berjumlah 22 orang (44%), dan ASN ataupun aparat kampung 10 orang (20%). Pengetahuan masyarakat sebelum diberikan pengabdian masyarakat yaitu pengetahuan kurang berjumlah 34 orang (68%), pengetahuan cukup 12 orang (24%), pengetahuan baik 4 orang (8%), sedangkan setelah dilakukan pengabdian masyarakat tentang status gizi pencegahan stunting pengetahuan kurang berjumlah 4 orang (8%), pengetahuan cukup berjumlah 16 orang (32%) pengetahuan baik berjumlah 30 orang (60%).

DISKUSI

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa untuk balita adalah sebagian besar anak laki-laki berjumlah 13 orang (52%), sedangkan untuk anak perempuan berjumlah 12 orang

(48%) dari jumlah 25 anak yang hadir. Anak yang mempunyai gizi baik berjumlah 24 orang (96%), mempunyai gizi buruk (stunting) yaitu 1 anak (4%) dari total 25 anak.

Stunting yaitu keadaan gangguan dalam suatu pertumbuhan yang bersifat mempengaruhi secara garis lurus dimana penyebabnya adalah keadaan malnutrisi dari asupan zat gizi yang kronis serta suatu penyakit yang bersifat infeksi yang kronis yang terjadi secara berulang-ulang dimana indikatornya adalah nilai dari standar deviasi (SD) unit z (Z-Score) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD yang muncul saat anak mulai umur 2 sampai 3 tahun awal kehidupan akibat pengaruh gizi yang kurang. Infeksi, malnutrisi diartikan pertumbuhan dan perkembangan dalam satu garis lurus tidak tercapai dalam rata-rata pertumbuhan perkembangan pada kelompok umur dan gender tertentu (WHO, 2020).

Kasus Stunting tetap menjadi permasalahan global yang penting untuk diatasi di seluruh dunia, sehingga stunting dinobatkan sebagai salah satu fokus utama untuk target perbaikan gizi di dunia hingga tahun 2025 (Asri, 2022). WHO pada 2021, mengatakan bahwa angka kejadian stunting di dunia telah mencapai 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Pada tahun tersebut, Indonesia merupakan negara yang kasus stuntingnya tertinggi nomor 2 di Asia Tenggara setelah Timor Leste dengan kasus Stunting di Indonesia yang cenderung mengalami penurunan.

Dalam upaya mewujudkan percepatan penurunan angka stunting di Indonesia dengan target di tahun 2024 sebesar 14%, pemerintah memiliki peran sebagai pengarah, regulator, pelaksana. Salah satu upayanya adalah menjadikan target penurunan prevalensi wasting dan stunting pada balita di Indonesia menjadi sasaran pokok RPJMN 2020-2024. Namun, upaya penurunan stunting tidak semata tugas sektor kesehatan saja, tetapi juga harus melalui aksi multisektoral (BKKBN, 2021).

Hal yang harus dilakukan oleh pemerintah dalam hal ini dinas kesehatan kota atau kabupaten harus sering melakukan skrining tentang stunting. Selain itu, pelatihan dan penyuluhan merupakan bentuk pemberdayaan yang penting bagi kader, dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan motivasi mereka terkait masalah gizi pada masyarakat, terutama balita. Tujuan pelatihan dan penyuluhan ini untuk memberi kader kesehatan pengetahuan mengenai informasi terbaru tentang cara memberikan pelayanan Posyandu. Peningkatan pengetahuan kader dapat dilakukan melalui berbagai metode pelatihan, seperti diskusi, ceramah, dan praktikum yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada kader. Metode pelatihan ini telah terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi kader kesehatan tentang stunting.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fuada & Setyawati (2016), tentang Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil di Indonesia, didapatkan bahwa bahwa kelas ibu hamil di Indonesia menjadi salah satu peluang yang dapat meningkatkan derajat pencegahan stunting. Dalam Upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil, maka kelas ibu hamil menjadi sarana yang sangat tepat untuk dilakukan, mulai dari pengetahuan tentang stunting, apa dampaknya, dan bagaimana cara pencegahannya. Selain memberikan pengetahuan tentang stunting, kelas ibu stunting juga memberikan materi seputar gizi yang baik bagi ibu hamil mulai dari pengetahuan tentang gizi, cara mengolah makanan yang tepat dengan mengombinasikan menu makanan yang bervariasi, serta pengaturan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dan menyusui (Ekayanthi & Suryani, 2019).

KESIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat ini ditemukan satu anak yang mengalami stunting dan oleh kader sudah dilaporkan ke Puskesmas Ebangfauw dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura untuk ditindaklanjuti. Hasil penyuluhan kesehatan didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat yaitu cukup. Namun perlu diperhatikan pengetahuan kurang juga masih tinggi didalam masyarakat Kampung Putali.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih atas hasil pengabdian masyarakat ini kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Jayapura, Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Tim pengabdian Masyarakat, Kepala Kampung Putali, Kader dan Masyarakat yang telah terlibat dalam kegiatan ini

RUJUKAN

- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. Hal: 209.
- Azrimaidaliza, Nursal DG, Rahmy HA, Asri R. (2019). Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*. 2019.
- Azrimaidaliza A, Nurmy K, Edison E. (2012). Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Koto Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2012;7(1):2-9.
- Azrimaidaliza, Asri R, Handesti M, Lisnayenti Y. (2017). Promosi Makanan Sehat dan Bergizi Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2017;1(2):67-74.

- Azrimaidaliza, Asri R. (2017). The Estimation of Maternal Weight Gain During Pregnancy With Birth Weight. *Malaysian Journal of Nutrition*. 2017.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>.
- Fuada., N., & Setyawati, B. (2016). Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 67–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/kespro.v6i2.5411.67-75>.
- Gemala I, Sulastri D, Azrimaidaliza. (2018) Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*.;3(1):13-5.
- Kemenkes. (2013). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan: Pedoman bagi Tenaga Kesehatan*. Edisi Pertama. Jakarta: WHO, Kemenkes, POGI, IBI
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Lamid A. (2018). Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*. 2018.
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting pada Anak Balita Umur 12—25 Bulan di Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Begalang Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan*, Vol. 3, pp. 56—65.
- Rahmayana, Ibrahim I, Damayanti D. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*. 2014;1(2).
- Renyoet B, Hadju V, Rochimiwati S. (2013). Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. *Repository Hasanuddin University*.
- WHO. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators*. Interpretation Guide Switzerland: WHO Press; 2010.