



Received: 27 Agustus 2024 | Accepted: 16 September 2024 | Published: 02 Oktober 2024

Pentingnya Kesadaran Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting

Ismatun Maulidiyah, Elsa saqila Al Fathikha, Ewalde Yovita Bria, Ika Hepi Maydayanti, Laila Sabila Sindriyani, Maulidiyah Cholifah, Ria Lestari Herawati, Ikhya' Hisyamuddin, Renny Anggrayni, Abdul Latif, Yeka Khafidz

S1 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Anwar Medika Sidoarjo

Email: pedagangankkn@gmail.com



Abstract

KKN stands for Kuliah Kerja Nyata (Real Work Lecture). This is a student program to serve the community with a cross-scientific and sectoral approach within a certain period of time. Through KKN, students can build communication with residents and develop the village to be better. Therefore, usually KKN has a project that will be carried out during the program. This article contains the problem of stunting in Pedagangan Village. In this study, we were deployed directly to the community with a program called PPKM and KKN where this program is a mandatory requirement for Diploma and Bachelor study programs. Based on geographical conditions, the population is quite dense. Based on demographic conditions, most of the population in this village work as farmers, traders, factory workers and civil servants. In addition, the educational background of the majority of the population is elementary, junior high, high school graduates and some have not attended school. The problem that is currently occurring in Pedagangan Village is stunting. Stunting is a disorder of child growth and development caused by lack of nutritional intake, infection, or inadequate stimulation. Toddlers (babies under two years old) who experience stunting will have a less than optimal level of intelligence. Stunting is also a chronic nutritional problem because it is one of the conditions of malnutrition that is related to insufficient nutrients since in the womb. The purpose of this study is to reduce the number of stunting rates that occur in pregnant women, babies and toddlers to comply with the standards of the Ministry of Health in the Village where KKN and PPKM are carried out. The method used in the Real Work Lecture (KKN) uses a face-to-face approach while still complying with health protocols. Before the implementation of KKN, we had discussed with local village officials and local residents. The results of the observation showed that the community still did not fully understand and understand the dangers of stunting for children. The face-to-face approach method used was to provide counseling or socialization about the problem of the dangers of stunting for children. Providing counseling by explaining and explaining an idea, understanding or message verbally to the target group, providing PMT food to toddlers and pregnant women, providing vitamins to meet good nutrition.

Keywords: KKN, Stunting, Toddlers, Pregnant women, Nutrition.

Abstrak

KKN merupakan kepanjangan dari Kuliah Kerja Nyata. Ini merupakan program mahasiswa untuk mengabdikan kepada masyarakat dengan pendekatan lintas keilmuan dan sektoral dalam kurun waktu tertentu. Melalui KKN, mahasiswa bisa membangun komunikasi dengan warga dan membangun desa agar menjadi lebih baik. Oleh karena itu, biasanya KKN memiliki project yang akan dilakukan selama program tersebut berjalan. Artikel ini memuat tentang permasalahan stunting yang ada di Desa Pedagangan. Pada penelitian ini kami diterjunkan langsung ke masyarakat dengan program yaitu bernama PPKM dan KKN dimana program ini merupakan syarat wajib bagi prodi Diploma dan Prodi Sarjana. Berdasarkan kondisi geografis, pemukiman penduduk cukup padat. Berdasarkan kondisi demografi, sebagian besar penduduk di desa ini bermata pencaharian sebagai petani, pedagang, buruh pabrik dan PNS. Selain itu latar belakang pendidikan penduduknya sebagian besar ialah lulusan SD, SMP, SMA dan ada juga yang tidak sekolah. Permasalahan yang sedang terjadi di Desa Pedagangan adalah stunting. Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Balita/Baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal. Stunting juga merupakan masalah gizi yang bersifat kronis karena menjadi salah satu keadaan malnutrisi yang memiliki hubungan dengan tidak tercukupinya zat gizi sejak dalam kandungan. Tujuan dari penelitian ini adalah menurunkan jumlah angka stunting yang terjadi pada ibu hamil, bayi dan balita agar sesuai dengan standar Kementerian kesehatan di Desa tempat KKN dan PPKM. Metode yang digunakan dalam Kuliah Kerja Nyata (KKN) menggunakan pendekatan tatap muka dengan tetap memenuhi protokol kesehatan. Sebelum pelaksanaan KKN dilakukan, kami sudah berdiskusi dengan perangkat desa setempat dan warga sekitar. Hasil observasi menunjukkan masyarakat masih belum sepenuhnya memahami dan mengerti bahaya stunting bagi anak. Metode pendekatan tatap muka yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang masalah bahaya stunting untuk anak. Memberikan penyuluhan dengan menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran, memberikan makanan PMT kepada balita dan ibu hamil, memberikan vitamin untuk memenuhi gizi baik.

Kata Kunci: KKN, Stunting, Balita, Ibu hamil, Gizi.

Pendahuluan

KKN merupakan kepanjangan dari Kuliah Kerja Nyata. Ini merupakan program mahasiswa untuk mengabdikan kepada masyarakat dengan pendekatan lintas keilmuan dan sektoral dalam kurun waktu tertentu. Melalui KKN, mahasiswa bisa membangun komunikasi dengan warga dan membangun desa agar menjadi lebih baik. Oleh karena itu, biasanya KKN memiliki project yang akan dilakukan

selama program tersebut berjalan. Misalnya, vaksinasi masyarakat, penghijauan, sosialisasi pertanian, dan lain sebagainya. KKN dilakukan secara berkelompok, biasanya dalam satu kelompok terdiri dari anggota lintas jurusan atau lintas fakultas.

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar



terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, pihak swasta maupun pemerintah, dan akademis (Tse, Suprojo, and Adiwidjaja 2017).

Berdasarkan kondisi geografis, pemukiman penduduk cukup padat. Berdasarkan kondisi demografi, sebagian besar penduduk di desa ini bermata pencaharian sebagai petani, pedagang, buruh pabrik dan PNS. Selain itu latar belakang pendidikan penduduknya sebgaiian besar ialah lulusan SD, SMP, SMA dan ada juga yang tidak sekolah. Karena kurangnya pemahaman atau ilmu pengetahuan tentang kesehatan dan kebersihan lingkungan terutama pada anak kecil, remaja dan lansia. Sehingga timbul masalah kesehatan baik masalah gizi pada balita hingga lansia dan kebanyakan penyakit yang mengganggu di daerah tersebut yaitu : asam urat, kolesterol, gangguan stunting dan DBD (Demam Berdarah Dengue).

Berdasarkan kondisi tersebut, maka diperlukan "Edukasi makanan sehat pencegah stunting pada anak usia dini". "Edukasi kebersihan tangan dengan penerapan memotong kuku dan mencuci tangan". Dan "Edukasi tentang perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilingkungan Rumah Tangga".

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tak memadai. Balita/Baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal. Stunting juga merupakan masalah gizi yang bersifat kronis karena menjadi salah satu keadaan malnutrisi yang memiliki hubungan

dengan tidak tercukupinya zat gizi sejak dalam kandungan. Stunting dapat dicegah melalui intervensi gizi spesifik yang ditujukan dengan pemenuhan gizi serta pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi bagi ibu hamil, konsumsi protein pada menu harian untuk balita usia diatas 6 bulan dengan kadar protein sesuai dengan usianya, menjaga sanitasi dan memenuhi kebutuhan air bersih serta rutin bagi balita untuk mengikuti posyandu minimal 1 bulan sekali. Kejadian stunting sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan. Stunting pada anak usia dibawah 5 tahun biasanya kurang disadari karena perbedaan anak yang stunting dengan anak yang normal pada usia tersebut tidak terlalu terlihat. Kondisi stunting sulit di tangani bila anak sudah memasuki usia 2 tahun (Fitriani and Darmawi 2022).

Penyebab-penyebab stunting pada anak balita ini salah satunya adalah sanitasi lingkungan yang kurang sehat. Sanitasi lingkungan yang tidak baik mempengaruhi status gizi pada balita yaitu melalui penyakit infeksi yang dialami. Salah satunya jamban sehat yaitu sarana pembuangan feses yang baik untuk menghentikan mata rantai penyebaran penyakit. Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku higiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear serta dapat meningkatkan kematian pada anak balita (Zalukhu, Mariyona, and Andriani 2022).



Metode

Metode yang digunakan dalam Kuliah Kerja Nyata (KKN) menggunakan pendekatan tatap muka dengan tetap memenuhi protokol kesehatan. Sebelum pelaksanaan KKN dilakukan, kami sudah berdiskusi dengan perangkat desa setempat dan warga sekitar. Hasil observasi menunjukkan masyarakat masih belum sepenuhnya memahami dan mengerti bahaya stunting bagi anak. Metode pendekatan tatap muka yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan atau sosialisasi tentang masalah bahaya stunting untuk anak. Memberikan penyuluhan dengan menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Dapat juga diselingi dengan pertanyaan-pertanyaan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dengan melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap.

Tempat tujuan Kuliah Kerja Nyata yang dilakukan berlokasi di Desa Pedagangan Kecamatan Wringinanom Kabupaten Gresik. Pelaksanaan dilakukan selama 1 bulan terhitung mulai tanggal 12 Agustus – 12 September. Partisipasi masyarakat sekitar sangat berarti bagi berlangsungnya keberhasilan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilakukan. Dalam pelaksanaan KKN partisipasi masyarakat akan ditandai dengan masyarakat bersedia untuk mendengarkan edukasi atau penyuluhan yang terkait dengan program kerja yang kami rancang. Untuk menunjang pemahaman masyarakat mengenai materi yang kami sampaikan digunakan media berupa leaflet atau

brosur yang dibagikan kepada tiap peserta yang mengikuti. Diharapkan masyarakat memahami penyuluhan yang kami sampaikan dan dapat ditandai dengan cara warga dapat menjelaskan ulang dengan baik mengenai materi yang telah disampaikan. Dapat dilakukan melalui wawancara ulang atau menanyakan kembali apa yang sudah dijelaskan.

Hasil dan Pembahasan

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan masa awal kehidupan saat terbentuk janin di dalam kandungan (270 hari) hingga dua tahun pertama kehidupan (730 hari) yang biasa disebut dengan golden period. Saat di dalam kandungan, organ-organ penting seperti otak, jantung, hati, ginjal, paru-paru, tulang mulai terbentuk dan berkembang dilanjutkan masa dua tahun setelah kelahiran, anak mulai beradaptasi dengan lingkungannya serta merupakan puncak perkembangan fungsi kognitif anak. Masa 1000 HPK sangat penting karena pada masa itu kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat dan riskan sehingga berdampak terhadap kualitas dan kesehatan generasi pada masa yang akan datang.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (kemenkes, 2016). Stunting dibentuk oleh dan catch up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan



normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik. Kami melakukan pembagian olahan MPASI pada Balita dan anak-anak usia 3 tahun keatas. MPASI dibuat dari kombinasi telur dan sayuran seperti wortel, bayam dan jagung manis, dibuat tanpa perasa, pengawet dan pewarna buatan yang berbahaya untuk anak usia dini. Hal tersebut juga menjadi suatu terobosan ibu balita untuk ide olahan yang anaknya kurang gemar makan sayur menjadi gemar makan sayur.

TABEL DEMO MAKANAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada siswa Sekolah Dasar Sanrobone dengan melakukan koordinasi dengan pihak sekolah. Penyuluhan yang diberikan berisi materi tentang pengenalan infeksi kecacingan serta cara cuci tangan yang baik dan benar. Penyuluhan dilakukan selama 60 menit. Dalam pemaparan materi diberikan edukasi dengan pemutaran video mengenai CTPS yang bertujuan untuk mengajarkan siswa menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Edukasi pembelajaran ini menurut Wibowo dalam Manyullei dkk (2022) menjelaskan bahwa penyuluhan kepada masyarakat dan anak sekolah merupakan upaya yang strategis untuk memberdayakan anggota rumah tangga serta anak-anak agar hidup bersih dan sehat, sehingga masyarakat mampu untuk menolong dirinya sendiri (Manyullei et al. 2022).

Hasil yang diharapkan setelah melaksanakan penyuluhan pengetahuan siswa kelas 1 semakin meningkat yaitu dalam kategori baik sehingga dapat disimpulkan bahwa pada saat pemberian materi siswa memperhatikan dan antusias saat

dilaksanakan penyuluhan tentang kecacingan (Rahma et al. 2020). Pengetahuan kesehatan dapat diketahui dengan mengukur beberapa indikator kesehatan, salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang yaitu pengetahuan tentang sakit dan penyakit seperti penyebab penyakit, gejala atau tanda-tanda penyakit, cara pencegahan, cara penularan dan cara pengobatannya (Ramadhani, Adi, and Gayatri 2020).

TABEL KECACINGAN

Terlaksananya kegiatan ini merupakan hasil kerjasama dengan siswi kelas 7, 8 & 9 MTS Wali Songo Desa Pedagangan. Target yang ditetapkan untuk setiap peserta adalah minimal masing-masing peserta dapat memahami dan mengetahui apa yang bisa dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya anemia. Remaja merupakan sasaran intervensi pencegahan anemia yang sangat strategis, mengingat prevalensi kejadian anemia cukup besar. Kebutuhan zat besi memuncak pada masa remaja dikarenakan periode paku tumbuh dimana terjadi peningkatan massa tubuh tanpa lemak, volume darah, dan massa darah merah, yang berdampak pada meningkatnya kebutuhan myoglobin di otot dan hemoglobin dalam darah. Hal ini akan berdampak pada kekurangan nutrisi saat hamil (Lestari, Sari, and Wulandatika 2020).

Peningkatan kebutuhan yang di serap pada masa remaja memuncak pada usia antara 14-15 tahun pada perempuan 15 dan satu sampai dua tahun kemudian untuk laki-laki. Pada remaja perempuan, mensturasi dapat menyebabkan kebutuhan zat besi meningkat sehingga pada usia reproduktif dibutuhkan zat besi untuk



mengganti kehilangan yang terjadi saat menstruasi. Kehilangan zat besi saat mesturasi antara 12,5-15 mg per bulan atau 0,4-05 mg zat besi perhari dalam darah menstruasi. Resiko kejadian anemia akan diperparah jika asupan gizi pada makanan yang dikonsumsi remaja tidak diperhatikan. Kebiasaan makan tidak teratur dan rendahnya konsumsi sumber makanan hewani juga berkontribusi terhadap anemia.

Pada materi kedua ini dibuka dengan materi mengenai hal-hal apa saja yang akan terjadi dalam proses perubahan fisik pada masa remaja, cara perawatan organ reproduksi, edukasi mengenai perkembangan remaja saat pubertas, edukasi kesehatan mengenai dampak pornografi, edukasi kesehatan mengenai kehamilan tidak diinginkan (KTD) dan aborsi, edukasi kesehatan mengenai HIV/AIDS dan infeksi menular seksual, serta edukasi kesehatan mengenai pendewasaan usia pernikahan. Pada materi ini, siswa/siswi dijelaskan tentang pengetahuan seputar kesehatan reproduksi remaja.

Secara umum, hasil dari kegiatan pengabdian pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan reproduksi telah sesuai target. Peningkatan pemahaman siswa/siswi dapat dilihat dengan antusiasme dalam memperhatikan setiap materi yang disampaikan serta banyaknya pertanyaan yang diajukan siswa/siswi baik mengenai hal-hal dalam proses perubahan fisik yang terjadi maupun dalam Kesehatan reproduksi remaja dan bagaimana cara penanganannya dengan benar. Disetiap akhir sesi pameri mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada siswa/siswi secara lisan tentang materi yang telah diberikan dan mayoritas siswa/siswi dapat menjawab pertanyaan tersebut. Evaluasi kegiatan

dilakukan dengan memberikan pertanyaan setelah dilakukan penyuluhan atau edukasi selanjutnya, juga dilakukan dengan memperhatikan berbagai tanggapan dan masukan dari peserta selama kegiatan berlangsung. Selain itu, evaluasi juga dimaksudkan untuk perbaikan pelaksanaan kegiatan sosialisasi di masa mendatang sehingga output kegiatan akan lebih baik.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh (Permatasari and Suprayitno 2021) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan serta sikap remaja berdampak baik khususnya remaja dapat meningkatkan pengetahuannya dalam menjaga kesehatan reproduksi. Bahan ajar yang diberikan pada dapat berupan media cetak maupun audio visual yang terbukti disenangi dikalangan remaja di bandingkan dengan penyuluhan yang konvensional (Beyens, Keijsers, and Coyne 2022) (Zakaria et al. 2020).

Kesimpulan

Kuliah Kerja Nyata (KKN) adalah program yang wajib diambil oleh program sarjana dimana kegiatan ini pengabdian kepada Masyarakat Desa yang sudah menjadi sasaran. Desa yang kami tempati adalah Desa Pedagangan, Kecamatan Wringinanom Kabupaten Gresik. Berdasarkan kondisi geografis, pemukiman penduduk cukup padat. Berdasarkan kondisi demografi, sebagian besar penduduk di desa ini bermata pencaharian sebagai petani, pedagang, buruh pabrik dan PNS. Selain itu latar belakang pendidikan penduduknya sebageian besar ialah lulusan SD, SMP, SMA dan ada juga yang tidak sekolah. Karena kurangnya pemahaman atau ilmu



pengetahuan tentang kesehatan dan kebersihan lingkungan terutama pada anak kecil, remaja dan lansia. Sehingga timbul masalah kesehatan baik masalah gizi pada balita hingga lansia dan kebanyakan penyakit yang mengganggu di daerah tersebut yaitu : asam urat, kolesterol, gangguan stunting dan DBD (Demam Berdarah Dengue). Yang menjadikan permasalahan atau problem yang terjadi di Desa Pedagangan ini adalah stunting. Stunting dapat dicegah melalui intervensi gizi spesifik yang ditujukan dengan pemenuhan gizi serta pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi bagi ibu hamil, konsumsi protein pada menu harian untuk balita usia diatas 6 bulan dengan kadar protein sesuai dengan usianya, menjaga sanitasi dan memenuhi kebutuhan air bersih serta rutin bagi balita untuk mengikuti posyandu minimal 1 bulan sekali. Kejadian stunting sering dijumpai pada anak usia 12-36 bulan. Penyebab stunting pada anak balita ini salah satunya adalah sanitasi lingkungan yang kurang sehat. Sanitasi lingkungan yang tidak baik mempengaruhi status gizi pada balita yaitu melalui penyakit infeksi yang dialami. Salah satunya jamban sehat yaitu sarana pembuangan feses yang baik untuk menghentikan mata rantai penyebaran penyakit, faktor makanan yang kurang sehat, lingkungan yang tidak bersih, serta pola hidup sehat yang kurang baik. Dengan pemberian edukasi, makanan bergizi dapat menurunkan angka stunting.

Daftar Pustaka

Supariasa, I.D.N., Bakri, B., & Fajar, I. (2012).

- Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Moeloek, N.F. (2017). Kesehatan Anak dan Remaja. Jakarta: Kompas Gramedia.
- Fitriani, N., & Handayani, D. (2019). “Peran Pendidikan Gizi dalam Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Desa X”. *Jurnal Gizi dan Pangan Indonesia*, 14(2), 123-130.
- Rahmawati, I., & Kusumawati, A. (2018). “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Y”. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 211-218.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2019). Laporan Tahunan Program Penanggulangan Stunting. Jakarta: BKKBN.
- Victora, C.G., et al. (2008). “Maternal and Child Undernutrition: Consequences for Adult Health and Human Capital”. *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
- Black, R.E., et al. (2013). “Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries”. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
- Bhutta, Z.A., et al. (2013). “Evidence-Based Interventions for Improvement of Maternal and Child Nutrition: What Can Be Done and At What Cost?”. *The Lancet*, 382(9890), 452-477.
- World Health Organization. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*. WHO Press.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2013). *Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress*. UNICEF.

