

Pencegahan Stunting Melalui Penyuluhan Gizi Seimbang Berbasis Kearifan Lokal Di Desa Ban, Karangasem, Bali

Komang Triyani Kartinawati^{1*}, Luh Gede Pradnyawati¹, I Made Eka Dwipayana²

¹Department of Public Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, Warmadewa University, Denpasar, Bali, Indonesia

²Department of Mathematics, Faculty of Math and Natural Sciences, Udayana University, Denpasar, Bali, Indonesia

Email: triyani.komang.dr@gmail.com*

ABSTRAK

Desa Ban memiliki potensi lahan gembur dalam menghasilkan sumber daya pangan lokal. Sumber makanan berbasis kearifan lokal penting untuk menjamin konsumsi sehari-hari pada masyarakat. Pemanfaatan sumber makanan bergizi ini esensial bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Berdasarkan penelitian sebelumnya di Kecamatan Kubu tahun 2020 didapatkan 118 kasus stunting yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perekonomian keluarga dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai stunting. Berdasarkan analisis situasi, mayoritas ibu balita belum memahami bahwa stunting memberikan dampak jangka panjang pada anak apabila tidak diintervensi sejak dini. Kurangnya edukasi kesehatan terkait stunting menyebabkan masyarakat tidak mengetahui lebih dalam mengenai stunting dan cara pencegahannya. Selain itu, peranan kader Posyandu dalam promosi kesehatan masih belum terlihat. PKM ini diharapkan dapat menggerakkan mitra dalam pelaksanaan penyuluhan berkelanjutan untuk mencegah terjadinya stunting. Kegiatan PKM dilaksanakan pada ibu balita di Desa Ban, Karangasem, Bali. Mitra berkontribusi dalam penyediaan sarana prasarana, komunikasi dengan ibu balita, dan koordinasi selama pelaksanaan penyuluhan. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan mengenai gizi seimbang dalam menyiapkan MP-ASI bergizi sesuai usia balita dan cara penyiapannya. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai MP-ASI bergizi, komposisi yang tepat, dan cara pengolahannya. Ibu balita termotivasi menerapkan pembuatan MP-ASI yang benar sesuai umur balita..

Kata kunci : MP-ASI; 1000 HPK; Stunting; Kearifan Lokal

ABSTRACT

Ban Village has potential to produce nutritious food. Local food production is essential to support the daily consumption. This nutritious food is important for the child growth and development, especially in their first 1000 days of life. Regarding previous research in 2020, there were 118 cases of stunting caused by multifactorial, including family income and insufficient knowledge. Regarding the situational analysis, majority of mothers do not aware that stunting will bring long-term impact if early intervention has not been done. Moreover, the health education was still lacking, therefore people did not aware of stunting and its prevention. Furthermore, there was lack of health promotion in the Integrated Health Services (Posyandu). This program is expected to motivate partnership in health promotion of stunting. This program was held for toddlers' mothers in Ban Village, Karangasem, Bali. It was successfully held with good facilities, good interaction, and well-coordination. It was held as health promotion about balanced nutrition of weaning food and how to prepare it. The result of this program was an increase of knowledge about nutritious weaning food, balanced composition of food, and menu preparation.

Furthermore, participants were motivated to prepare nutritious weaning food based on their toddlers' age.

Key words: *Weaning Food; The First 1000 Days of Life; Stunting; Local Resource*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis sejak dalam masa kandungan dan pada periode awal setelah anak lahir (Dewey and Begum, 2011; Aryastami, 2017). Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi *stunting*. Prevalensi ini lebih tinggi dari negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar, Vietnam, dan Thailand. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, prevalensi *stunting* di Indonesia meningkat hingga 37.2% dibandingkan tahun 2010 (35.6%) dan 2007 (36.8%) (RI, 2011; Kementerian Kesehatan, 2018). Tingginya prevalensi *stunting* nasional ini tidak mampu memenuhi target *Sustainable Development Goals* (SDG) yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO), yaitu kurang dari 20%. Peningkatan prevalensi *stunting* dari tahun ke tahun ini menjadi perhatian dunia sehingga Bank Dunia memberikan pinjaman sebesar US\$ 400 juta atau setara Rp. 5.8 triliun kepada Pemerintah Indonesia untuk melakukan percepatan penanganan *stunting* melalui beberapa program di masyarakat dengan koordinasi lintas kementerian dan lintas Lembaga (C. Rox, A. Subandoro, 2018).

Stunting merupakan kondisi yang dipengaruhi multifaktorial dari berbagai faktor risiko, baik dari sektor kesehatan maupun sektor non kesehatan (Purwanti *et al.*, 2020). Penyebab langsung dari sektor kesehatan adalah penyakit infeksi berulang pada anak, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kurangnya pemberian ASI atau tidak ASI eksklusif, dan kurangnya pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Purwanti *et al.*, 2020). Pemberian MP-ASI yang kurang tepat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Sejak usia 6 bulan, pemberian ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sehingga diperlukan makanan pendamping ASI. Kurang tepatnya pemberian MP-ASI sesuai kebutuhan anak per usia menyebabkan asupan gizi pada anak tidak optimal sehingga mempengaruhi terjadinya masalah gizi, salah satunya *stunting* (Widaryanti, 2019; Purwanti *et al.*, 2020).

Kecamatan Kubu termasuk dalam wilayah kabupaten Karangasem yang merupakan salah satu daerah dengan angka *stunting* tertinggi. Berdasarkan penelitian sebelumnya wilayah Desa Ban (2020) didapatkan kasus *stunting* sebanyak 118 kasus dengan proporsi 77% *stunting* dan 23 % very stunted. Berdasarkan analisis situasi, ditemukan faktor risiko *stunting* adalah multifaktorial, seperti kondisi perekonomian keluarga dan kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kecukupan gizi selama 1000 HPK. Selain itu, mayoritas ibu balita belum memahami bahwa *stunting* dapat memberikan dampak jangka panjang pada anak apabila tidak diintervensi sejak dini. Kurangnya program edukasi kesehatan terkait *stunting* menyebabkan masyarakat tidak mengetahui definisi *stunting*, penyebab *stunting*, tanda-tanda *stunting*, dan cara pencegahannya. Hal ini mencerminkan kurangnya pengetahuan ibu balita mengenai masalah *stunting*. Selain itu, peranan kader Posyandu dalam promosi kesehatan mengenai *stunting* belum terlihat. Umumnya balita yang terdeteksi *stunting* hanya mendapatkan bantuan makanan saja, tanpa mengerti cara pengolahan makanan yang baik dan cara memilih komposisi makanan yang bergizi seimbang sesuai usia balita.

Berdasarkan situasi tersebut, rumusan permasalahan yang mempengaruhi tingginya kejadian *stunting* di wilayah Desa Ban, antara lain (1) Kurangnya upaya promosi kesehatan, berupa penyuluhan, untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai pencegahan *stunting*.

Kurang terkoordinasinya kegiatan penyuluhan dengan pelaksanaan Posyandu menyebabkan penyampaian informasi kesehatan tidak tepat dilakukan pada kelompok sasaran; (2) Kurangnya intervensi gizi melalui pelatihan keterampilan ibu-ibu balita dalam memanfaatkan sumber daya pangan lokal untuk konsumsi sehari-hari. Pemanfaatan sumber daya pangan lokal yang baik dapat menjamin ketersediaan pangan bergizi bagi masyarakat di Desa Ban, khususnya balita; (3) Sulitnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh terbatasnya akses jalan menuju fasilitas pelayanan kesehatan; dan (4) Terbatasnya akses komunikasi melalui layanan seluler maupun internet yang dipengaruhi oleh kondisi geografis

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada ibu balita di Desa Ban, Karangasem, Bali. Mitra berkontribusi dalam penyediaan sarana prasarana, komunikasi dengan ibu balita, dan koordinasi selama pelaksanaan penyuluhan. Tahapan pelaksanaan penyuluhan terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam persiapan meliputi pendataan mitra, pengurusan surat yang diperlukan, dan pengurusan izin menyelenggarakan PKM ini. Pada saat pendataan mitra sekaligus membahas prosedur kegiatan, lokasi PKM, dan sarana prasarana yang diperlukan. Pelaksanaan kegiatan meliputi beberapa tahapan, yaitu koordinasi dengan mitra, pertemuan Focus Group Discussion (FGD) dengan mitra, dan pemberian penyuluhan.

Koordinasi dengan Mitra dalam pelaksanaan kegiatan, mencakup deskripsi kegiatan, tujuan, manfaat, susunan acara, dan rencana monitoring evaluasi. Sebelum melaksanakan kegiatan, tim pelaksana akan melakukan pendekatan mitra di lokasi kegiatan. Hal ini dilakukan dalam 2 tahap, yaitu pengurusan perizinan di kabupaten dan kecamatan dan pengurusan perizinan dengan mitra dan perangkat desa setempat.

Pertemuan Focus Group Discussion (FGD) dengan Mitra untuk membahas problem identification dan problem solving terhadap berbagai permasalahan yang terjadi pada mitra. Tujuan kegiatan ini untuk memperoleh gambaran secara lebih mendalam terhadap permasalahan tersebut sehingga menjadi bahan pertimbangan untuk kegiatan pengabdian selanjutnya. Pertemuan FGD dilakukan di lokasi mitra setelah dicapai persetujuan dengan mitra.



Gambar 1. Pelaksanaan FGD dengan Mitra

Penyuluhan Gizi Seimbang dalam menyiapkan MP-ASI sehat bergizi sesuai usia balita dengan menggunakan media promosi kesehatan, berupa pamflet dan leaflet dengan dibantu kader Posyandu. Kegiatan dilaksanakan saat posyandu pada hari Jumat, 9 Juli 2021 mulai jam 09.00 – 12.00 WITA. Sebelum pemaparan materi terlebih dahulu dilakukan pretest terhadap peserta untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai MP-ASI yang baik sesuai usia anak dan cara pengolahannya. Selanjutnya dilakukan penyuluhan mengenai Gizi Seimbang dalam menyiapkan MP-ASI sehat bergizi sesuai usia balita dengan menayangkan poster. Metode penyuluhan dilaksanakan secara interaktif dan partisipatif melalui diskusi dan sharing session. Selanjutnya dilakukan pemutaran video mengenai penyiapan MP-ASI dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal, seperti ikan, tahu, tempe, dan kacang mede. Setelah penyuluhan dan pelatihan selesai, peserta diberikan posttest untuk mengukur perubahan pengetahuan mengenai MP-ASI sehat bergizi sesuai dengan usia.



Gambar 2. Penyuluhan Gizi Seimbang pada Balita saat Posyandu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari kegiatan penyuluhan dan pemutaran video pembuatan MP-ASI sesuai usia bayi. Kegiatan ini didahului dengan koordinasi dengan puskesmas, posyandu, dan kader BKD, dan tokoh masyarakat di Desa Ban, Karangasem, Bali. Kegiatan koordinasi dilaksanakan dengan metode focus group discussion (FGD) untuk membahas problem identification dan problem solving terhadap berbagai permasalahan yang terjadi pada mitra. Selanjutnya dilakukan identifikasi sasaran, yaitu ibu balita yang memberikan MP-ASI untuk anaknya. Selain itu, dilakukan juga koordinasi dengan bidan desa dan kader yang bertugas di Posyandu. Hasil koordinasi adalah memutuskan kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dengan peserta ibu-ibu yang memiliki bayi berumur 6 – 24 bulan.

Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh tiga narasumber. Ibu balita mendapatkan penjelasan tentang status gizi balita dan bahaya pada status gizi kurang/ buruk. Materi selanjutnya adalah penyuluhan MP-ASI yang tepat sesuai dengan umur balita. Materi yang ketiga disampaikan

dengan pemutaran video mengenai cara penyiapan dan pengolahan MP-ASI sehat bergizi dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal.

Evaluasi dilaksanakan dengan cara Focus Group Discussion dengan mitra untuk menilai komponen input, proses, dan output. Hasil evaluasi pada kegiatan PKM adalah sebagai berikut:

1. Pada aspek input, dukungan mitra sangat baik, metode dan media yang digunakan sudah representatif untuk penyampaian materi, sarana prasarana sudah baik, dan kehadiran peserta adalah 100% sesuai target (20 orang).
2. Pada aspek proses, kegiatan berjalan dengan baik dan lancar dengan partisipasi aktif dari masyarakat.
3. Pada aspek output dapat disimpulkan pengetahuan peserta meningkat 20% mengenai gizi seimbang pada 1000 HPK, komposisi MP-ASI sehat dan bergizi sesuai usia anak, pemanfaatan sumber daya pangan lokal sebagai sumber nutrisi keluarga dan cara pengolahan MP-ASI yang baik sesuai usia anak. Peningkatan pengetahuan ini dinilai melalui selisih antara score posttest dan pretest. Selain itu, peserta mampu menjelaskan lebih lengkap mengenai beberapa hal yang ditanyakan dalam kuesioner.

Secara keseluruhan, program sudah terlaksana dengan baik dinilai dari pelaksanaan tepat waktu, keterlibatan, dukungan dan kerjasama semua pihak yang berperan pada penyuluhan dan pelatihan, ketersediaan sarana prasarana yang mampu menunjang kegiatan, serta pelaksanaan program sudah berlangsung dengan baik.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berkaitan dengan MP-ASI dan pencegahan stunting masih dibutuhkan karena masih banyak ibu yang memiliki bayi berumur kurang dari 6 bulan sudah memberikan makanan selain ASI. Penjelasan tentang MP-ASI dalam bentuk penyuluhan maupun pelatihan memberikan pengaruh pada pengetahuan dan sikap ibu dalam memberikan MP-ASI. Perubahan sikap positif ini diharapkan dapat membentuk perilaku penyiapan MP-ASI sehat bergizi dalam kehidupan sehari-hari.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diupayakan dapat dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan pada UKBM, seperti Posyandu, Poskesdes, dan sebagainya. Selain itu diperlukan juga kegiatan penyuluhan dan pelatihan bagi bidan desa, kader posyandu, dan kader desa mengenai nutrisi yang baik pada anak, cara pengolahan MP-ASI dengan sumber pangan lokal, dan cara pencegahan stunting pada 1000 HPK sehingga mereka lebih kompeten dalam menyuluh ibu hamil dan ibu balita. Diharapkan mitra dapat memberikan penyuluhan secara mandiri saat pelaksanaan posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K. (2017) 'Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), pp. 233–240. doi: 10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240.
- C. Rox, A. Subandoro, P. G. et al. (2018) *AIMING HIGH Indonesia's Ambition to Reduce Stunting*. Washington DC: The World Bank.
- Dewey, K. G. and Begum, K. (2011) 'Long-term consequences of stunting in early life', *Maternal and Child Nutrition*, 7(SUPPL. 3), pp. 5–18. doi: 10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x.
- Kementerian Kesehatan, R. (2018) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta.
- Purwanti, R. et al. (2020) 'Program SANATA (Sayang Anak Balita) di Wilayah Posyandu RW 08

- Srondol Kulon', *ETHOS: Jurnal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(2), pp. 221–228. doi: 10.29313/ethos.v8i2.5449.
- RI, K. K. (2011) *Peraturan Menteri Kesehatan*. Indonesia.
- Widaryanti, R. (2019) 'Makanan Pendamping ASI Menurunkan Kejadian Stunting pada Balita Kabupaten Sleman', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 3(2).