
SOSIALISASI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENYULUHAN DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN KEPADA IBU HAMIL

Dian Angraini^{1*}, Lisa Mandasari², Riza Adelia Suryani³

Jurusan Ilmu Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya

*Email: dianangraini@fisip.unsri.ac.id

ABSTRACT

The problem of stunting is an important issue that must be solved together. Poverty and low knowledge are the main factors that must be faced for stunting prevention. Prevention of stunting must be done as early as possible, since the fetus is still in the womb. The period of the first 1000 days of the child must be saved. To reduce the number of stunting, there must be cooperation between the government, health services, social services and the wider community. One way to suppress stunting is to increase awareness of stunting through socialization and mentoring. The service is carried out by two group of PIAP team in collaboration with the Faculty of Social and Political Science (FISIP), Sriwijaya University. The implementation of activities starts from the FGD. The results of the FGD showed that the people of Kenten Laut Village still had low knowledge and awareness of stunting prevention. For this reason, our Team started activities with data collection with the aim of getting the latest data on the number of pregnant women in Kenten Laut Village. After data collection, it was continued with the preparation of materials, making counseling videos, the counseling process and finally evaluating and providing additional food for pregnant women. The results of the counseling showed that pregnant women became more aware of the dangers of stunting and there was an increase in self-prevention efforts.

Keywords: *stunting prevention; supplementary feeding*

PENDAHULUAN

Salah satu Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) yang menjadi komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan salah satunya adalah kehidupan yang sehat dan sejahtera. Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data Prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, 2018). Perilaku sadar gizi sangat penting karena merupakan penyebab langsung dari masalah gizi Indonesia. Secara umum, gizi buruk disebabkan oleh kemiskinan, kekurangan pangan, perilaku gizi rendah, kebiasaan dan faktor lainnya. Demikian pula, kelebihan gizi disebabkan oleh perilaku yang salah.

Desa Kenten Laut terletak di Kecamatan Talang Kelapa Kabupaten Banyuasin dengan luas lebih-kurang 6.550 Ha. yang terdiri dari 4 (empat) Dusun dan 45 (empat puluh lima) RT, dengan batas-batas : sebelah Utara berbatasan dengan Desa Sebalik, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kenten, sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Talang Keramat dan Desa Gasing, sebelah Timur berbatasan dengan Desa Kenten Jaya dan Upang Jaya. Jumlah Kepala Keluarga 1.508 KK. Jumlah Penduduk 5.493 Jiwa, terdiri dari 2.704 Jiwa Laki-laki dan 2.789 Jiwa Perempuan dengan jumlah ibu hamil sebanyak 35 (Data per Februari 2023) .

Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan hingga masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan postnatal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Yuwanti et al., 2021).

Realisasi program kerja yang dilakukan sebagai bentuk pencegahan tersebut adalah melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada ibu hamil di Desa Kenten Laut dengan tujuan meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap kesehatan janin dan bayi. Selain itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil juga harus diupayakan baik dari segi pemenuhan gizi sejak dalam kandungan, penerapan pola hidup sehat dan bersih, dan pemenuhan gizi bayi melalui MP-ASI (Makanan Pendamping ASI).

METODE PELAKSANAAN

Langkah-langkah Pelaksanaan

a. FGD (Forum Group Discussion)

FGD dilakukan sebelum melakukan kegiatan pengabdian. Hal tersebut bertujuan untuk melakukan diskusi dan interaksi terhadap masyarakat, pemangku kepentingan (Pemerintah Kecamatan dan Desa), Kader Posyandu, Dinas Kesehatan Kota Surakarta, tim UPPM UNSRI dan kelompok pengabdian PIAP Tim.

b. Pendataan

Pendataan dilakukan agar bias mendapatkan data terbaru sesuai kondisi lapangan karena data yang dimiliki Desa sudah tidak representatif untuk digunakan. Pendataan dilakukan secara langsung dengan mendatangi warga desa dengan data informasi awal dari Desa dan kader posyandu. Pendataan dilaksanakan dengan melibatkan pemangku kepentingan seperti Kader Posyandu, ibu PKK di Desa Kenten Laut. Tujuan lain dari pendataan ini adalah melakukan pengelompokan ibu hamil berdasarkan tingkat pendapatan agar dapat diketahui profil ibu hamil di Desa Kenten Laut. Selain itu proses pendataan juga dimanfaatkan untuk melakukan wawancara kepada beberapa ibu hamil terkait pengetahuan tentang stunting. Hasil wawancara akan digunakan untuk penyusunan materi sosialisasi dan penyuluhan.

c. Penyusunan Materi

Materi yang diberikan diperoleh dari Kementerian Kesehatan yang kemudian akan disosialisasikan kepada ibu hamil. Penyusunan materi dilakukan agar ibu hamil dapat menambah wawasan mengenai pentingnya menjaga kesehatan janin. Materi yang diberikan berisi tentang pengenalan stunting, bahaya stunting hingga pencegahannya.

d. Sosialisasi dan Pemberian PMT Sosialisasi

tentang makanan tambahan dan pemberian makanan tambahan akan dilaksanakan secara luring dengan metode take away agar dapat meminimalisir adanya kerumunan. Ibu hamil akan diberikan materi tentang pentingnya pemenuhan gizi ibu hamil dan diberikan makanan tambahan contoh yang baik dikonsumsi oleh ibu hamil. Kegiatan sosialisasi dan pemberian PMT dilakukan dengan dengan protokol kesehatan yang ketat.

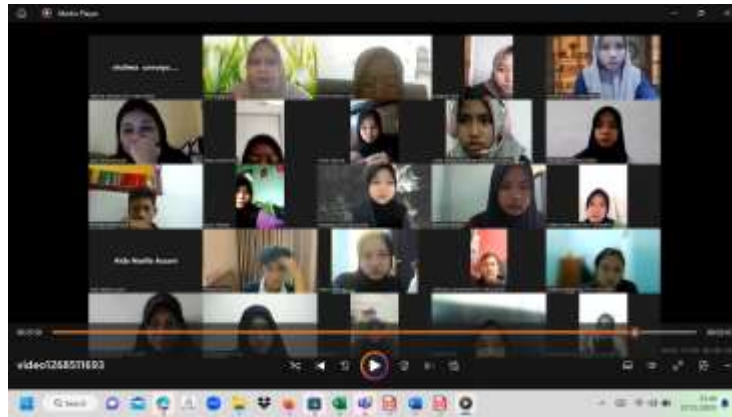
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pelaksanaan Kegiatan

a. Hasil FGD

Focus Group Discussion (FGD) dilaksanakan sebelum pelaksanaan pengabdian pada tanggal 5 Oktober 2023. Tujuan dari pelaksanaan FGD adalah untuk mendapatkan titik temu terkait langkah yang harus dilakukan agar tepat sasaran dan solutif dengan masalah yang terjadi di Desa Kenten Laut. FGD mengundang pemangku kepentingan (Perwakilan Desa dan Kecamatan), Dinas kesehatan, Kader Posyandu, Kader PKK, Ketua LPPM Unsri dan Tim Pengabdian untuk turut serta memberikan paparan dan masukan terkait masalah stunting di Desa Kenten Laut.

Tujuan utama metode FGD adalah untuk memperoleh interaksi data yang dihasilkan dari suatu diskusi sekelompok partisipan/responden dalam hal meningkatkan kedalaman informasi menyingkap berbagai aspek suatu fenomena kehidupan, sehingga fenomena tersebut dapat didefinisikan dan diberi penjelasan. Data dari hasil interaksi dalam diskusi kelompok tersebut dapat memfokuskan atau memberi penekanan pada kesamaan dan perbedaan pengalaman dan memberikan informasi/data yang padat tentang suatu perspektif yang dihasilkan dari hasil diskusi kelompok tersebut (Afiyanti, 2008). Hasil FGD mendapatkan kesepakatan bahwa penanganan stunting akan dilaksanakan di Desa Kenten Laut karena memiliki kasus stunting cukup tinggi. Program yang direkomendasikan untuk dilaksanakan yaitu penanganan stunting sejak dalam kandungan, sehingga target pengabdian adalah ibu hamil di Desa Kenten Laut.



Gambar 1. Pelaksanaan Focus Group Discussion (FGD)

b. Pendataan

Kegiatan survei dilakukan untuk mendapatkan data ibu hamil yang terbaru di Desa Kenten Laaut kegiatan tersebut melibatkan Linmas, Kader Posyandu dan bantuan pemerintah desa untuk mempermudah dalam mendapatkan alamat yang akan dituju. Kegiatan survei menghasilkan data bahwa di Desa Kenten Laut terdapat 35 ibu hamil yang di antaranya termasuk dalam Program Keluarga Harapan (PKH). Selain pendataan, juga dilakukan wawancara yang memberikan beberapa gambaran tentang ibu hamil di desa Kenten Laut, antara lain :

1. Hasil wawancara dan sampling data menghasilkan data berupa ibu hamil di Desa Kenten Laut rata-rata merupakan ibu muda dengan umur 18th-25th.
2. Rata-rata kehamilan merupakan kehamilan pertama
3. Lebih dari 65% ibu hamil yang belum mengetahui bahaya stunting pada anak.

c. Penyusunan Materi

Hasil pendataan dan wawancara dari kegiatan sebelumnya dijadikan bahan pembuatan materi penyuluhan ibu hamil di Desa Kenten Laut. Materi yang akan diberikan kepada ibu hamil merupakan materi yang diambil dari Kementerian Kesehatan. Materi yang diberikan yaitu tentang penyuluhan ibu hamil yang berisikan isu tentang tingginya Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), penyebab kematian ibu dan masalah gizi. Pemberian materi dilakukan dengan cara yaitu dengan memberikan print-out untuk mengantisipasi ibu hamil yang tidak memiliki smartphone dan pemberian materi yang disebar luaskan melalui media youtube berupa video bertujuan agar bermanfaat bagi ibu hamil Sosialisasi dan Pemberian PMT

- d. Sosialisasi dan pemberian PMT dilaksanakan secara luring. Ibu hamil yang telah mendapatkan materi penyuluhan diberikan pertanyaan terkait kepehaman terkait bahaya stunting. Kemudian dilanjutkan sosialisasi singkat tentang contoh bahan makanan yang baik untuk dikonsumsi ibu hamil. Pada sosialisasi yang telah dilakukan, dindapatkan hasil bahwa ibu hamil menjadi lebih paham tentang bahayanya apabila tidak dengan baik menjaga kesehatan janin dan tentang cara pencegahan stunting. Pemberian makanan tambahan (PMT) dilakukan untuk memberi contoh makanan yang baik dikonsumsi ibu hamil. Beberapa contoh makanan yang murah dan mudah didapatkan diberikan kepada ibu hamil sebagai contoh makanan baik untuk ibu hamil, antara lain buah buahan (pisang, avocado, jeruk) yang tinggi asam folat dan juga sayur mayur. Kebiasaan ibu mengkonsumsi sayur saat hamil akan memberi dampak kepada kesukaan anak di masa mendatang. Kebiasaan makan ibu saat hamil memberikan pengaruh terhadap kebiasaan makan anak di usia Balita (Yuwanti et al., 2021). Pemberian makanan tambahan dimaksudkan agar membiasakan ibu hamil bisa mengkonsumsi dengan rutin makanan yang murah tapi bergizi baik, seperti yang dicontohkan, meskipun dengan harga yang terjangkau bisa memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil.

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan menggunakan metode wawancara secara acak saat Pemberian PMT. Wawancara dilakukan untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu hamil terhadap bahaya stunting, kemudian bagaimana respon terhadap kesadaran ibu hamil. Hasil monitoring menunjukkan bahwa ibu hamil menjadi lebih memahami bahaya stunting, dan akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan lebih baik sejak dalam kandungan.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pendataan yang telah dilakukan di desa Kenten Laut hampir 70% ibu hamil dengan usia muda yaitu kisaran 18 th – 25 th dan hamil anak pertama. Setelah dilakukan sampling dapat disimpulkan ibu-ibu muda masih kurang pengetahuan tentang bahaya stunting pada anak dan angka kematian ibu karena kurangnya sosialisasi tentang ibu hamil yang ada di desa Kenten Laut. Pendampingan kepada ibu hamil berupa penyuluhan, sosialisasi dan pemberian makanan tambahan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil terhadap bahaya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y. (2008). Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terfokus) sebagai Metode Pengumpulan Data Penelitian Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 58–62. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.201>
- Awaludin. (2019). [Tract : Public Health Nutrition] [Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Kedokteran*, 35(4), 60.
- Herlinda, . . H., Nilawati, I. ., Sari, N. L. ., Zainal, E. ., & Parwito, P. (2023). Mentoring Kader Terhadap Pencegahan Stunting Di Desa Sari Mulyo Kecamatan Sukaraja . *Jurnal Pengabdian*, 2(1), 7–12. <https://doi.org/10.58222/jp.v2i1.145>
- Parwito, P., Susilo, E., & Rolenti Togatorop, E. (2021). MENGISI PEKARANGAN DARI SISA BAHAN SAYUR DAN BUMBU DAPUR DI KELOMPOK TANI PERINTIS II KELURAHAN PEMATANG GUBERNUR KECAMATAN MUARA BANGKAHULU KOTA BENGKULU. *PAKDEMAS : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 19-24. <https://doi.org/10.58222/pakdemas.v1i1.13>
- Rahmarianti, G., & Parwito , P. . (2023). Sosialisasi Pencegahan Stunting Di Desa Tanggo Raso Kecamatan Pino Raya Kabupaten Bengkulu Selatan . *JURNAL PENGABDIAN KESEHATAN*, 1(2), 1–6. <https://doi.org/10.58222/jupengkes.v1i2.168>
- Tentama, F., Delfores, H. D. L., Wicaksono, A. E., & Fatonah, S. F. (2018). Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (Kkbpk). *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 113. <https://doi.org/10.12928/jp.v2i1.546>
- Yudianto, A. (2017). Penerapan Video Sebagai Media Pembelajaran. *Seminar Nasional Pendidikan 2017*, 234–237.
- Yuwanti, Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10(1), 84. <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Departemen Kehutanan dan Perkebunan. 1999. *Panduan Kehutanan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kehutanan dan Perkebunan.