

Upaya Minimalisasi Balita Stunting di Dusun Srunggo II Selopamioro Secara Kolaboratif dan Komprehensif

Muhammad Afnan Raihan¹, Dhea Radika¹, Sausan Nur Aqilah¹, Raisa Nur Salsabila¹, Rizky Pratama¹, Aprilia Gina Risny Amajida¹, Anton Setiawan Putra¹, Nazala Sholihatun Nissa¹, Muhammad Reyhan Ashar¹, Muhammad Khotibuddin¹*

¹ Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, D.I. Yogyakarta 55183

Email: muhammad_khotibuddin@yahoo.com

DOI: <https://doi.org/10.18196/ppm.61.1158>

Abstrak

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi yang terjadi sejak janin dalam kandungan sampai 1000 hari pertama usianya. Stunting dapat menyebabkan beberapa gangguan meliputi perkembangan motorik, perkembangan sosial dan afektif, serta perkembangan kognitif pada anak. Stunting dapat diminimalisasi dengan cara perbaikan pola makan dan pola asuh. Hasil survei yang dilakukan di Dusun Srunggo II, Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat kasus balita stunting. Angka kejadian stunting yang terjadi di dusun tersebut menduduki posisi pertama diantara dusun-dusun di wilayah Kalurahan Selopamioro. Untuk mengatasi dan menurunkan angka kejadian stunting, perlu dilakukan upaya efektif yang melibatkan seluruh stakeholder yang ada di wilayah tersebut. Metode minimalisasi stunting pada balita di Dusun Srunggo II diupayakan secara kolaboratif dan komprehensif melalui program CFC (Community Feeding Center), home visit stunting, greenhouse, dan posyandu remaja. Hasil program pengabdian yang dilakukan yaitu terjadi peningkatan pengetahuan terkait pentingnya penerapan pola makan dan pola asuh sebagai upaya pencegahan stunting di Dusun Srunggo II.

Kata Kunci: Balita, Dusun Srunggo II, Pengabdian, Stunting

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi yang terjadi sejak janin dalam kandungan sampai 1000 hari pertama usianya (Kemenkes, 2018). Faktor penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan bisa berdampak pada stunting diantaranya praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, serta penyakit infeksi yang diderita anak. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah rendahnya status sosial ekonomi keluarga dan kondisi kesehatan lingkungan (Rosha dkk., 2020). Stunting dapat menyebabkan beberapa gangguan meliputi perkembangan motorik, perkembangan sosial dan afektif, serta perkembangan kognitif pada anak (Sakti, 2020; Sumartini, 2020). Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kemampuan berpikir dan belajar anak sehingga pada akhirnya menurunkan tingkat prestasi belajar (Yadika dkk., 2019).

Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 21,6% yang menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah yang serius sehingga harus segera ditanggulangi agar angka stunting bisa mengalami penurunan sesuai dengan anjuran WHO. Sementara target yang ingin dicapai Indonesia pada tahun 2024 adalah 14%. Untuk itu, diperlukan upaya bersama dalam mencapai target yang telah ditetapkan, baik dari pihak pemerintah, masyarakat, maupun dari unit terkecil, yaitu keluarga. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait pentingnya memperhatikan asupan gizi yang diberikan pada ibu hamil dan balita pada 1000 hari pertama usianya.

Hasil survei yang dilakukan di Dusun Srunggo II, Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta menunjukkan bahwa terdapat kasus balita stunting. Angka kejadian stunting yang terjadi di dusun tersebut menduduki posisi pertama diantara dusun-dusun di wilayah Kalurahan Selopamioro. Penyebab utama terjadinya stunting di dusun tersebut yaitu rendahnya pengetahuan dan tingkat ekonomi masyarakat. Untuk mengatasi dan menurunkan angka kejadian stunting, perlu dilakukan upaya efektif yang melibatkan seluruh stakeholder yang ada di

wilayah tersebut. Upaya pencegahan dan penanggulangan angka kejadian stunting diperlukan kegiatan pengabdian secara kolaboratif dan komprehensif. Upaya kolaboratif yakni melibatkan semua pihak dan komprehensif melalui pelayanan yang bersifat menyeluruh dari mulai pendeteksian sampai proses penyembuhan. Kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi perbaikan pola makan dan pola asuh melalui program CFC (*Community Feeding Center*), *greenhouse*, *home visit stunting*, dan posyandu remaja.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian yang dilakukan di Dusun Srunggo II, Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, D.I. Yogyakarta berfokus pada kejadian stunting di wilayah tersebut. Sasaran kegiatan ini adalah remaja, ibu hamil, dan ibu yang memiliki balita. Kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi perbaikan pola makan dan pola asuh melalui program CFC (*Community Feeding Center*), *greenhouse*, *home visit stunting*, dan posyandu remaja. Kegiatan pengabdian dilakukan secara kolaboratif dan komprehensif yang melibatkan beberapa pihak meliputi tim pengabdian, warga desa, kepala dukuh, pihak puskesmas, dan pihak kalurahan. Berikut program-program yang dilakukan sebagai upaya minimalisasi balita stunting di Dusun Srunggo II secara kolaboratif dan komprehensif.

a. CFC (*Community Feeding Center*)

CFC (*Community Feeding Center*) adalah suatu program berbasis komunitas untuk memantau dan mengatasi kondisi balita kurang gizi dengan pemberian makanan tambahan berupa makanan pendamping yang berbasis dari masyarakat untuk masyarakat. Tujuan dari CFC yaitu terselenggaranya perawatan anak gizi buruk sesuai dengan standarnya dan tercapainya status peningkatan gizi pada anak di Dusun Srunggo II. Metode kegiatan CFC ini dilakukan dengan cara demonstrasi dan edukasi. Tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting diketahui melalui kuesioner pre-test dan post-test.

b. *Home Visit Stunting*

Home visit stunting adalah kegiatan yang dilakukan tenaga kesehatan dengan melakukan kunjungan ke rumah yang di dalam keluarga tersebut terdapat balita stunting. Hal itu bermaksud untuk mengetahui keadaan dari balita secara langsung agar memudahkan dalam kegiatan yang akan dilakukan kepada balita tersebut. *Home visit stunting* bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kepedulian orang tua terhadap masalah stunting pada balita dengan pemberian edukasi kesehatan. Program ini dilakukan dengan cara memberikan edukasi terkait masalah stunting yang terjadi pada balita di Dusun Srunggo II. Materi edukasi yang disampaikan ialah terkait bahaya stunting serta nutrisi apa saja yang dapat diberikan untuk menunjang balita yang terkena stunting. Kegiatan ini lebih fokus membahas kendala setiap keluarga dalam menangani dan mencegah kejadian stunting.

c. *Greenhouse*

Greenhouse atau rumah tanaman merupakan struktur bangunan yang menyerupai rumah tertutup berfungsi sebagai wadah pertumbuhan tanaman yang sesuai dengan kebutuhan lingkungan tumbuh tanaman. Program *greenhouse* yang dijalankan berfokus untuk stunting, yakni membantu warga Dusun Srunggo II dalam menghasilkan sayuran yang dapat meningkatkan status gizi dari balita yang mengalami stunting. Bahan dan alat yang diperlukan meliputi paralon, gergaji, bibit, pot tanaman, dan *polybag*. Lahan untuk *greenhouse* sudah tersedia, yakni berada di samping lahan ternak warga dengan luas 3x5 m dan tembus cahaya. Tanaman yang menjadi pilihan untuk ditanam di *greenhouse* antara lain terong, sawi, dan kangkung. Hasil panennya nanti akan dimanfaatkan untuk mendukung program CFC (*Community Feeding Center*).

d. Posyandu Remaja

Posyandu remaja adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Tujuan dari posyandu remaja bagi stunting adalah memberi bekal, pengetahuan dan keterampilan remaja yang belum menikah, menekankan mereka dalam mempersiapkan 1000 hari kehidupan agar mencegah terjadinya stunting pada anak mereka dimasa depan. Metode yang digunakan adalah dengan edukasi, ceramah, dan FGD. Untuk target yang dituju adalah seluruh remaja di Dusun Srunggo II agar semua remajanya mendapatkan pengetahuan yang bermanfaat bagi dirinya dan keluarganya kelak. Kemudian, intervensi yang kami lakukan ialah dengan memberikan edukasi kepada semua remaja. Materi edukasi yang diberikan meliputi kesehatan mental, alat reproduksi, pola hidup sehat, dan 1000 hari kehidupan. Kemudian, sebelum diedukasi dilakukan pengecekan terkait tekanan darah, lingkaran lengan, lingkaran perut, berat badan, dan tinggi badan.

Hasil dan Pembahasan

Dusun Srunggo II merupakan salah satu dusun yang ada di Selopamioro, Kecamatan Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Pada tahun 2023 dari 1.403 jiwa, tercatat terdapat 16 balita stunting di Srunggo II dari 12 RT yang mengalami stunting. Angka kejadian stunting yang terjadi di dusun tersebut menduduki posisi pertama diantara dusun-dusun di wilayah Kalurahan Selopamioro. Penyebab utama terjadinya stunting di dusun tersebut yaitu rendahnya pengetahuan dan tingkat ekonomi masyarakat. Untuk mengatasi dan menurunkan angka kejadian stunting, perlu dilakukan upaya efektif yang melibatkan seluruh stakeholder yang ada di wilayah tersebut. Upaya pencegahan dan penanggulangan angka kejadian stunting diperlukan kegiatan pengabdian secara kolaboratif dan komprehensif. Kegiatan pengabdian yang dilakukan meliputi perbaikan pola makan dan pola asuh melalui program CFC (*Community Feeding Center*), *greenhouse*, *home visit stunting*, dan posyandu remaja.

a. CFC (*Community Feeding Center*)

CFC merupakan kegiatan makan bersama dengan menu tinggi protein sebagai upaya peningkatkan gizi balita stunting. Kegiatan ini dilaksanakan selama 5 hari setiap pagi bersama dengan ibu dan balita stunting. Makanan CFC sangat bervariasi sebagai bentuk pengetahuan tambahan kepada orang tua mengenai makanan yang bergizi. Selain itu, pada kegiatan CFC juga disisipkan edukasi mengenai stunting. Di awal kegiatan kuesioner *pre-test* diberikan kepada orang tua, setelah kegiatan CFC kuesioner *post-test* diberikan untuk mengukur peningkatan pengetahuan dari ibu tentang stunting pada balita. Hasil *pre-test* program CFC ditunjukkan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* Program CFC (*Community Feeding Center*) Berdasarkan Jawaban Salah

No.	Inisial Balita	Hasil <i>Pre-test</i>	Hasil <i>Post-test</i>
1	AE	13	7
2	VA	10	7
3	ANC	9	3
4	KAF	4	2
5	ARA	14	3
6	AKZ	8	1
7	RDS	15	9

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil *pre-test* peserta yang menjawab salah masih cukup tinggi, yakni lebih dari setengah peserta menjawab pertanyaan salah di atas 9. Hal tersebut menunjukkan masih kurangnya pengetahuan peserta terkait stunting. Kemudian pada hasil *post-*

test terjadi penurunan jumlah jawaban yang salah, hal tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta terkait stunting setelah mengikuti kegiatan CFC. Kegiatan CFC ditunjukkan pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. (a) Pendampingan pemberian makan (b) Pengisian *pre-test* oleh peserta (c) Makanan yang diberikan pada balita stunting

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah dkk. (2015) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Dari berbagai faktor penyebab stunting yang ada, segi pendidikan ibu atau orang tua menjadi salah satu pokok permasalahan yang ada di Dusun Srunggo II. Sebagian besar ibu-ibu memiliki riwayat pendidikan yang terbatas dijenjang SMP dan SMA, padahal peran orang tua memiliki andil besar terhadap status gizi anak. Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk. (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor atau peran orang tua dalam pencegahan stunting salah satunya adalah tingkat pendidikan. Apabila tingkat pendidikan ayah dan ibu semakin tinggi, maka resiko anak terkena stunting akan menurun sebesar 3-5% (Soekatri dkk., 2020). Orang tua yang berpendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan memahami pola hidup sehat serta mengetahui cara agar tubuh tetap bugar. Hal ini dapat dicerminkan dalam sikap orang tua dalam menerapkan gaya hidup sehat yang meliputi makan-makanan yang bergizi (Setiawan dkk., 2018).

b. *Home Visit Stunting*

Program kedua yang dilakukan adalah *home visit stunting* sebagai kegiatan observasi langsung kepada anak-anak yang mengalami stunting sehingga dapat mengetahui secara langsung faktor nyata yang menjadi penyebab anak tersebut stunting. Pada akhir kegiatan *home visit* dilakukan pemberian informasi kepada keluarga terkait tata cara pemenuhan gizi anak, pemberian vitamin, memotivasi untuk rajin ke posyandu memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, serta melihat kondisi lingkungan rumahnya. Kegiatan *home visit stunting* ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Program *home visit stunting*

Hasil dari kegiatan *home visit stunting* yang telah dilakukan didapati bahwa faktor penyebab stunting yang dialami oleh sebagian besar penderita di Dusun Srunggo II yaitu faktor ekonomi. Dikatakan oleh Tridiyawati dan Handoko (2019), tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan kejadian kurang gizi pada balita. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Proverawati (2009) mengatakan bahwa keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak.

c. *Greenhouse*

Program ketiga yang dilakukan di Dusun Srunggo II adalah kegiatan *greenhouse*. Kegiatan yang dilakukan yaitu penanaman sayuran di lahan *greenhouse* seperti sawi, kangkung, dan terong. Pelaksanaan program *greenhouse* ditunjukkan pada Gambar 3 berikut.

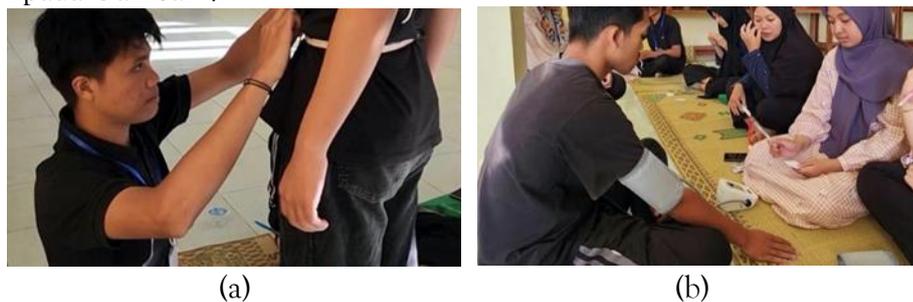


Gambar 3. Program *greenhouse* (a) Proses pembuatan media tanam
(b) Proses penanaman bibit (c) Hasil media tanam

Setelah satu bulan bibit yang ditanam sudah mulai tumbuh dan kegiatan ini sudah dilanjutkan oleh KWT (Kelompok Wanita Tani). Perawatan tanaman dilakuakn secara rutin agar diperoleh hasil yang berkualitas. Sayuran hasil dari *greenhouse* ini akan dibagikan kepada balita stunting dengan harapan gizi balita dapat terpenuhi.

d. Posyandu Remaja

Program keempat yang dilakukan ialah kegiatan posyandu remaja yang merupakan upaya promotif dan preventif stunting. Posyandu remaja ditunjukkan untuk melakukan skrining kesehatan pada remaja sehingga memastikan ketika memasuki masa pernikahan para remaja dalam kondisi yang sehat. Hal tersebut dilakuakn sebagai upaya agar terbentuk generasi yang sehat dan jauh dari stunting. Selain itu, pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan bahaya pernikahan dini sehingga saat para remaja kelak menjadi orangtua memiliki bekal pengetahuan yang cukup untuk membentuk keluarga yang sehat. Kegiatan posyandu remaja ditunjukkan pada Gambar 4.



Gambar 4. Program posyandu remaja (a) Pengukuran lingkur perut pada remaja laki-laki

(b) Pengukuran tekanan darah

Hasil dari kegiatan ini adalah diresmikannya kegiatan posyandu remaja yang baru ada di 2 Dusun di Selopamioro, salah satunya adalah di Dusun Srunggo II. Tim pengabdian membentuk kepengurusan inti dari posyandu remaja dan kepengurusan PIK-R yang berada di bawah naungan posyandu remaja. Kegiatan ini dilakukan sebagai upaya pencegahan stunting dengan menghindari pernikahan dini dan mengetahui faktor risiko stunting sejak remaja.

Simpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang dilakukan di Dusun Srunggo II sebagai upaya minimalisasi balita stunting secara kolaboratif dan komprehensif dapat disimpulkan bahwa kegiatan CFC (*Community Feeding Food*), *home visit stunting*, *greenhouse*, dan posyandu remaja dapat meningkatkan pengetahuan terkait pentingnya penerapan pola makan dan pola asuh sebagai upaya pencegahan stunting.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas dana pengabdian yang diberikan dan kepada masyarakat Dusun Srunggo II yang telah mendukung terlaksananya program pengabdian ini sehingga dapat terselesaikan dengan lancar.

Daftar Pustaka

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas*). *Pustaka Kesehatan*, 3 (1), 163-170.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Stunting Ancaman Generasi Masa Depan Indonesia. <https://p2ptm.kemkes.go.id/post/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia/>
- Proverawati, Asfuh S. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmawati, U. H., S, L. A. & Rasni, H. (2019). Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Arjasa Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 112-119.
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N. & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (*Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019*). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169-182.
- Sakti, S. A. (2020). Pengaruh Stunting pad Tumbuh Kembang Anak Periode *Golden Age*. *Biomatika: Jurnal Ilmiah Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan*, 6(1), 169-175.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Soekatri, M. Y. E., Sandjaja, S. dan Syauqy, A. (2020). Stunting was Associated With Reported Morbidity, Parental Education and Socioeconomic Status in 0.5- 12-Year-Old Indonesian Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1-9.
- Sumartini, E. (2020). Studi Literatur: Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Prosising Seminar Nasional Kesehatan "Peran tenaga Kesehatan dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, 127-134.
- Tridiyawati, F. & Handoko, A. A. R. (2019). Hubungan Antara status Sosial Ekonomi dan pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 20-24.

Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Medical journal of Lampung University*, 8(2), 273-282.