

Peningkatan Pengetahuan Kader Melalui Pendidikan Kesehatan Pencegahan Stunting

Raihana Norfitri¹, Zubaidah², Rusdiana³

Program Studi Diploma III Keperawatan, STIKES Intan Martapura, Jl Samadi No 01 Kel Jawa Kec Martapura Kab Banjar Kalimantan Selatan
Email Corresponden: rnorfitri@gmail.com

Abstrak

Stunting atau pendek didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0- 11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.² Stunting disebabkan oleh faktor yang sangat beragam, diantaranya dari kondisi ibu pada masa kehamilan. Faktor-faktor tersebut bersifat langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung stunting adalah asupan makanan, tinggi badan orang tua, dan riwayat penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya faktor pendidikan, riwayat ANC, Pemberian ASI eksklusif, status gizi ibu, konsumsi zat besi (Fe) faktor pekerjaan, dan status ekonomi keluarga. Pantangan makan saat Ibu hamil berkaitan erat dengan kejadian stunting. Tujuan kegiatan meningkatkan pengetahuan kader tentang antenatal care, pemberian tablet besi dan gizi pada ibu hamil serta pantangan makan dalam pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah pra eksperimental dengan bentuk rancangan One Group Pretest-Posttest berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang antenatal care, tablet besi dan nutrisi ibu hamil serta pantangan makan dalam pencegahan stunting. Sasaran kegiatan ini adalah kader sebanyak 32 orang. Hasil yang diperoleh dari kegiatan ada perbedaan pengetahuan tentang antenatal care, tablet besi dan gizi ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Ante Natal Care, Tablet Besi

Abstract

Stunting or shortness is defined as a condition of failure to grow in infants (0-11 months) and toddlers (12-59 months) as a result of chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life so that the child is too short for his age.² Stunting is caused by factors that are very varies, including the condition of the mother during pregnancy. These factors are direct and indirect. The direct causes of stunting are food intake, parental height, and history of infectious diseases, while the indirect causes are educational factors, history of ANC, exclusive breastfeeding, maternal nutritional status, iron (Fe) consumption, occupational factors, and family economic status. Eating restrictions when pregnant women are closely related to the incidence of stunting. The aim of the activity is to increase cadres' knowledge about antenatal care, giving iron tablets and nutrition to pregnant women as well as dietary restrictions in preventing stunting. The method used was pre-experimental with a One Group Pretest-Posttest design in the form of providing health education about antenatal care, iron tablets and nutrition for pregnant women as well as dietary restrictions in preventing stunting. The target of this activity is a cadre of 32 people. The results obtained from the activity were differences in knowledge about antenatal care, iron tablets and nutrition for pregnant women before and after the health education intervention.

Keywords: Health Education, Ante Natal Care, Iron Tablets

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan

gizi (Apriluana, 2018). Stunting atau pendek didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0- 11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan

sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Alifah, 2018). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO (*World Health Organization* (2018), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data global, *stunting* yang dialami anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2020 berjumlah 149,2 juta atau sekitar 22% (Budhathoki, 2019). Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019 angka *stunting* di Kalimantan Selatan Sebesar 31,7% (Chahyanto,2018) Prevalensi *stunting* di beberapa Kabupaten di Kalimantan Selatan mengalami peningkatan yang signifikan, Kabupaten Banjar menempati urutan pertama untuk kabupaten dengan peningkatan kasus *stunting* yang signifikan, yaitu dari 26,1% di tahun 2017 menjadi 29,1% di tahun 2018, dan di tahun 2021 menjadi 40,2% (Media Center Provinsi Kalimantan Selatan).

Stunting dapat disebabkan oleh faktor yang sangat beragam, diantaranya dari kondisi ibu pada masa kehamilan. Faktor-faktor tersebut dapat berasal bersifat langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian *stunting* adalah asupan makanan , tinggi badan orang tua, dan riwayat penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah faktor pendidikan,riwayat ANC,Pemberian ASI

eksklusif , status gizi ibu,konsumsi zat besi (fe) faktor pekerjaan, dan status ekonomi keluarg(Jauhari,2017,Wellina,2016).

Hasil penelitian Rizki Kurnia Illahi menunjukkan bahwa praktik sosial budaya adanya pantangan makan saat Ibu hamil berkaitan erat dengan kejadian *stunting* (Rizki K,2016). Salah satu cara agar tidak terjadi *stunting*, maka ibu hamil perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang antenatal care, tablet besi dan nutrisi ibu hamil serta praktik sosial budaya tentang pantangan makan dalam pencegahan *stunting*.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada desa Sungai Tuan Ulu,Desa Sungai Tuan Ilir dan Desa Sungai Alat yang dilakukan melalui tiga tahapan yaitu tahap persiapan dimulai menyiapkan berkas berupa proposal dan surat izin melakukan penelitian dari Stikes Intan Martapura mengurus perizinan ke pimpinan puskesmas dan selanjutnya menghubungi bidan desa untuk berkordinasi mengenai data-data kader yang ada didesa. Pada tahap pelaksanaan, dilakukan pengumpulan data, kader dikumpulkan diaula desa . Kemudian pengabdi melakukan pengamatan awal dengan membagikan kuesioner kepada seluruh responden tersebut (*pretest*) dengan waktu 20 menit. Sebelum membagikan lembar kuesioner peneliti juga menjelaskan tentang cara mengisi kuesioner dengan benar.

Selanjutnya tahap pelaksanaan, pengabdian membagikan leaflet dan memberikan penyuluhan atau ceramah tentang antenatal care, tablet besi, nutrisi dan pantangan makan pada ibu hamil serta stunting. Tahap evaluasi merupakan tahap terakhir, pengabdian dan kader sepakat untuk melakukan pertemuan 15 hari setelah dilaksanakannya penyuluhan tentang antenatal care, tablet besi dan nutrisi ibu hamil serta praktik sosial budaya tentang pantangan makan dalam pencegahan stunting. Pengabdian membagikan

kembali kuisioner untuk diisi oleh kader untuk mengetahui sejauh mana perkembangan peserta mengenai pemahaman materi yang diberikan setelah disampaikan materi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan melalui penyuluhan kesehatan tentang antenatal care, tablet besi dan nutrisi ibu hamil serta praktik sosial budaya tentang pantangan makan dalam pencegahan stunting dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengukuran Pengetahuan Sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

Variabel	Tingkat Pengetahuan					
	Pre test			Post Tes		
	Baik	Cukup	Kurang	Baik	Cukup	Kurang
ANC	0	7 (22%)	25 (78%)	32 (100%)	0	0
Tablet Besi	0	0	32 (100%)	32 (100%)	0	0
Gizi/Nutrisi	0	0	32 (100%)	14 (49%)	0	18 (50%)
Pantang makan		8 (74%)	24 (76%)	32 (100%)	0	0

Berdasarkan Tabel 1, pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi intervensi tingkat pengetahuan tentang ANC, Tablet Besi dan Gizi terbanyak adalah kurang. Setelah dilakukan edukasi intervensi pengetahuan tentang ANC, Tablet besi terbanyak dalam kategori baik, sedangkan tentang gizi yang terbanyak dalam kategori kurang.

Pengetahuan kader sebelum dilakukan edukasi intervensi pendidikan kesehatan menunjukkan hasil yang kurang, ini disebabkan oleh karena tingkat pendidikan dan pekerjaan yang beragam. Tingkat

pendidikan ini memberi pengaruh terhadap terhadap proses belajar. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka semakin mudah dalam memahami informasi dan pengalaman yang didapatkan. Dalam aspek pendidikan, ibu yang telah menempuh pendidikan tinggi lebih baik dalam pencegahan stunting. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi perilaku seseorang, dapat meningkatkan peran aktif dalam kegiatan posyandu dan berperilaku, bertindak, dan bersikap untuk mendorong perilaku kesehatan (Alifah, 2016). Perilaku

pencegahan stunting lebih baik pada ibu bekerja dibanding yang tidak bekerja, namun studi terdahulu menyebutkan ibu yang bekerja lebih berisiko mengalami anak yang stunting (Rizki, 2016).

Perubahan pengetahuan ibu terjadi setelah dilakukan edukasi intervensi tentang ANC, Tablet Besi, Nutrisi dan pantang makan. Kegiatan edukasi merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang sehingga mereka melakukan yang diharapkan oleh edukator. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu seseorang dalam berperilaku kesehatan. Jika seseorang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik diharapkan memiliki perilaku kesehatan yang baik juga. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu diharapkan mampu meningkatkan perilaku dan sikap dan memahami mengenai standar ANC, manfaat, cara mengkonsumsi dan efek samping tablet besi serta nutrisi yang baik selama kehamilan dalam mencegah terjadinya stunting.

Stunting dapat dicegah sejak dini. Penanggulangan stunting yang paling efektif dapat dilakukan pada 1000 hari pertama kehidupan. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai dari sebelum anak dilahirkan atau anak masih terdapat di dalam kandungan dan bahkan dimulai sejak remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan. Sejak didalam kandungan

dengan cara mendapatkan makan yang baik dan cukup, mengkonsumsi tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan dan selalu memantau kesehatannya melalui ANC (Fikadu, 2014).

Penelitian Bibi Ahmad Cahyanto, dkk 2018 tentang makanan tabu ibu hamil menyebutkan bahwa budaya tabu makanan pada ibu hamil masih banyak diyakini bahkan dipraktikkan oleh masyarakat di Indonesia. Tabu makanan (Food taboo) adalah kegiatan menghindari atau membatasi makan makanan tertentu sehingga salah satu berdampak pada kesehatan dan gizi (Chahyanto, 2018) Sementara pantang makanan secara medis adalah pantang suatu makanan yang dibenarkan kebenarannya berdasarkan ilmu pengetahuan (MCAI, 2016).

Ketika kebutuhan gizi Ibu tidak terpenuhi makan kekurangan energi protein (KEK) bisa saja terjadi, dan bila berlanjut maka bisa saja ibu hamil mengalami Kekurangan energi kronik (KEK) yaitu keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. KEK pada Ibu hamil berdampak terhadap Ibu dan bayi yang akan dilahirkan, seperti pertumbuhan janin yang kurang dan meningkatnya risiko kematian neonatal, meningkatnya risiko terjadinya stunting, dan berat badan lahir rendah atau BBLR (Mustika).

Pada prinsipnya, makanan pantangan ibu bisa menjadikan berbagai macam kebutuhan gizi ibu dan bayi tidak terpenuhi. Sehingga kemungkinan anak menjadi pendek atau stunting lebih besar. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai dari sebelum anak dilahirkan atau anak masih terdapat di dalam kandungan (Rahayu, 2015) atau seribu hari pertama kehidupan (270 hari dalam kandungan dan 730 hari diluar kandungan) dan bahkan dimulai sejak remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan.

KESIMPULAN

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan kader dari pengetahuan kurang menjadi lebih baik, walaupun masih ada yang kurang. Kader disarankan untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan baik dengan mengikuti pendidikan kesehatan melalui penyuluhan selanjutnya atau dengan melakukan demonstrasi, bermain peran dan sebagainya

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah AP. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Partisipasi Ibu Balita dalam Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Cimahi. Politek Kesehat Kemenkes Bandung Jur Gizi Progr Stud Diploma 3. 2018;
- Apriluana, G. And Fikawati, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (0-59) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara', *Media Litbangkes*, 28(4), Pp. 247–256
- Budhathoki SS, Bhandari A, Gurung R, Gurung A, Kc A. Stunting Among Under 5- Year-Olds in Nepal: Trends and Risk Factors. *Matern Child Health J*. 2020;24(s1):39–47. (1-faktor-determinan-balita-stunting-2019)
- Chahyanto,bibi Ahmad. (2018). Aspek Gizi dan Makna Simbolis Tabu Makanan Ibu hamil di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*.[https](https://doi.org/10.24127/ekologi.kesehatan.v2i1.12345)
- Djauhari T. (2017). Gizi dan HPK 1000. Saintika Madika.
- KemenKes (2018). Buletin Stunting. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Media Center Provinsi Kalimantan Selatan Milenium Chalengge Account Indonesia/MCAI), 2023. Stunting dan Masa Depan Indonesia.
- Mustika,M.,&Deapati,A.A (2019).Hubungan Kebiasaan mengkonsumsi teh (*Camellia Senensis*) dengan gejala anemia defisiensi besi pada ibu hamil dipuskesmas Malimongan Baru.UMI Medical Journal
- Rizki K. Illahi, Dkk.,Gambaran Sosio Budaya Gizi Etnik Madura An Kejadian Stunting Balita Usia 24–59 Bulan di Bangkalan,Media Gizi Indonesia,Vol. 11, No. 2 Juli–Desember 2016: Hlm. 135–143
- Rahayu dkk (2015) Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Bawah Dua Tahun, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol 10, No 2, Tahun 2015.
- Wellina, Kartasurya, & Rahfiludin, 2016. Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia* (ISSN : 1858-494