

## Edukasi Tepat Sasaran sebagai upaya percepatan penurunan insidensi stunting di Desa Meranti, Bone Bolango

Muh. Nur Syukriani Yusuf<sup>1</sup>, Pascal Adventra Tandiang<sup>2\*</sup> Nur Rasdianah<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo,  
Jl. Jenderal Sudirman No. 06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

<sup>3</sup> Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo,  
Jl. Jenderal Sudirman No. 06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

\*Penulis Korespondensi. Email: [pascaladventra@ung.ac.id](mailto:pascaladventra@ung.ac.id)

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah yang masih menjadi polemik di Desa Meranti kabupaten Bone Bolango, provinsi Gorontalo. Kabupaten Bone Bolango masih memiliki angka stunting sebesar 25,1%, yang mana hal ini masih diatas rerata nasional pada tahun 2022 yaitu 24,4% dan masih diatas angka tolerir WHO yatu dibawah 20%. Berdasarkan hal ini, kami melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan melakukan edukasi pada ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan yang berada di Desa Meranti. Pemberian edukasi pada kelompok ini merupakan salah satu upaya mempercepat penurunan insidensi stunting di Desa Meranti. Edukasi yang diberikan dapat dipahami dengan baik, hal ini diukur dengan pemberian pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah Edukai. Namun perlu disadari bahwa pemberian edukasi tidak menjadi satu-satunya upaya untuk menurunkan angka stunting di Desa Meranti, dibutuhkan peran lintas sektor dan dukungan pemerintah untuk bersama melawan stunting.

**Kata Kunci:** Edukasi ; Kesehatan ; Stunting ; Penyuluhan

**Diterima:**  
19-01-2023

**Disetujui:**  
24-01-2023

**Online:**  
24-01-2023

### ABSTRACT

Stunting is a problem that is still being debated in Meranti Village, Bone Bolango District, Gorontalo Province. Bone Bolango Regency still has a stunting rate of 25.1%, which is still above the national average in 2022, namely 24.4%, and still above the WHO tolerance rate, which is below 20%. Based on this, we carry out community service activities by educating mothers with toddlers, breastfeeding mothers, pregnant women, and health cadres in Meranti Village. Providing education to this group is one of the efforts to accelerate the reduction in the incidence of stunting in Meranti Village. The education provided can be well understood; this is measured by administering a pre-test before education and a post-test after education. However, it should be realized that the provision of education is not the only effort to reduce stunting rates in Meranti Village; cross-sectoral roles and government support are needed to jointly fight stunting.

**Keywords:** Education ; Health ; Stunting ; Counselling

**Received:**  
2023-01-19

**Accepted:**  
2023-01-24

**Online:**  
2023-01-24

## **1. Pendahuluan**

Pertumbuhan linear adalah keseluruhan indikator terbaik kesejahteraan anak yang menjadi pendanda akurat bahwa terjadi ketidaksetaraan dalam pembangunan manusia. Hal ini secara tragis tercermin pada jutaan anak di seluruh dunia yang tidak hanya gagal mencapai potensi pertumbuhan linear mereka karena kondisi kesehatan yang kurang optimal dan nutrisi serta perawatan yang tidak memadai, tetapi mereka juga menderita gangguan fisik dan kognitif parah yang tidak dapat diperbaiki yang menyertai pertumbuhan lambat mereka [1].

Prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Survei Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2007 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia sebesar 36,8%. Pada tahun 2010 terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun kembali meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2%. Survei tahun 2018 menemukan bahwa prevalensi stunting pada anak di bawah dua tahun adalah 29,9%. Pada balita, itu adalah 30,8% dan total Prevalensi stunting pada tahun 2019 sebesar 27,67% [2,3].

Kejadian stunting masih menjadi salah satu masalah gizi yang dialami balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita mengalami stunting. Namun angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan angka stunting pada tahun 2000 yang sebesar 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari separuh balita stunting berasal dari Asia (55%), sedangkan lebih dari sepertiga (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta anak balita di Asia, proporsi tertinggi berasal dari Asia Selatan (58,7%). Data prevalensi stunting balita tahun 2022 yang dikumpulkan oleh WHO, Indonesia termasuk dalam negara kelima dengan kasus stunting tertinggi di Dunia [4,5].

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), angka stunting di Provinsi Gorontalo menurun dari 34,89% tahun 2019 menjadi 29% pada tahun 2021. Kabupaten Pohuwato menjadi daerah dengan angka prevalensi stunting tertinggi, yakni mencapai 34,6%. Disusul oleh Kabupaten Boalemo dengan angka 29,8%, Gorontalo Utara 29,5%, Kabupaten Gorontalo 28,3%, dan Kota Gorontalo 26,5%. Sedangkan Angka prevalensi stunting terendah dicapai oleh Kabupaten Bone Bolango sebesar 25,1%. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan Kepala Desa dan Aparat Desa di peroleh hasil bahwasannya di Desa Meranti terdapat 7 anak yang mengalami Stunting [6].

Desa meranti yang merupakan salah satu desa di Kabupaten Bone Bolango, Provinsi Gorontalo. Meski merupakan Kabupaten dengan angka stunting terendah di provinsi gorontalo, Kabupaten Bone Bolango masih memiliki angka stunting sebesar 25,1%, yang mana hal ini masih diatas rerata nasional pada tahun 2022 yaitu 24,4% dan masih diatas angka tolerir WHO yatu dibawah 20%. Melalui hal ini, pemerintah kabupaten Bone Bolango menjadikan 22 Desa sebagai lokus percepatan penurunan stunting dan salah satu desanya adalah Desa Meranti [5,7,8].

Kerangka Konseptual WHO tentang Stunting Anak menggambarkan bagaimana stunting disebabkan oleh kombinasi kompleks dari variabel keluarga, lingkungan, sosial, dan budaya. Stunting merupakan masalah gizi kronis (suatu kondisi yang berlangsung lama) yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, dan nyeri pada bayi [9,11]. Beberapa penyebab stunting seperti kurangnya asupan gizi pada ibu saat hamil, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, dan kurangnya sanitasi. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan upaya pencegahan stunting dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi. [12,13].

Pemerintah mencanangkan Intervensi untuk stunting seperti pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, Inisiasi Menyusui Dini, Pemberian Asi Eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI mulai anak usia 6 bulan sampai dengan usia 2 tahun, imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat, serta terapkan perilaku hidup bersih dan sehat [14].

Dengan mengetahui faktor faktor yang menjadi penyebab stunting maka dapat ditemukan bahwa subjek yang paling berperan dalam penentuan kasus stunting adalah ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini akan berfokus pada pemberdayaan masyarakat dalam percepatan penurunan kasus stunting dengan edukasi tepat sasaran.

## **2. Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui pemberian penyuluhan mengenai stunting kepada ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan yang berada di Desa Meranti, Kecamatan Tapa, Kabupaten Bone Bolango. Kegiatan ini dibagi kedalam 3 tahap yaitu rapat strategi pelaksanaan, survey lokasi selanjutnya persiapan sarana dan prasana. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu di Desa Meranti, sedangkan sampel adalah ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan yang berada di Desa Meranti.

Tahap pelaksanaan kegiatan pendampingan pada ibu di bagi menjadi 3 yaitu, pengukuran antropometri dilakukan untuk mengetahui data usia, berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui status gizi dari balita, kemudian dilanjutkan dengan edukasi pencegahan stunting. Setelah penyuluhan, dilakukan *post test* untuk mengukur pengetahuan ibu setelah dilakukan penyuluhan.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **Hasil**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi melalui penyuluhan cara pencegahan stunting pada balita. Sasaran edukasi adalah semua ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan yang berada di Desa Meranti. Kegiatan ini dilaksanakan pada 16 Desember 2022, bertempat di Kantor Desa Meranti.



**Gambar 1.** Pemberian Edukasi Pencegahan Stunting



**Gambar 2.** Tim Pelaksana Kegiatan Pengabdian Masyarakat Pemberian Edukasi Pencegahan Stunting

Berikut ini merupakan gambaran umum para peserta Edukasi Stunting yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 1.** Distribusi Peserta berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Menengah	33	89%
2	Tinggi	4	11%
	Total	37	100%

Kriteria Pendidikan menengah adalah masyarakat yang telah menamatkan jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA), dan Kriteria pendidikan tinggi adalah masyarakat yang telah tamat dari jenjang perguruan tinggi, baik D-I, D-III, S1, S2, maupun S3. 89% responden memiliki tingkat pendidikan menengah, sedangkan 11% memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, sesuai Tabel 1 diatas.

Hasil dari *pre test* dan *post test* untuk edukasi pencegahan stunting adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.** *Pre dan Post Test Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting.*

Pre-Test				Post Test			
Tahu		Tidak Tahu		Tahu		Tidak Tahu	
N	%	N	%	N	%	N	%
11	30%	26	70%	31	84%	6	16%

Sumber : Data Primer.

Berdasarkan tabel 2 diatas diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan edukasi, nilai *pre test* peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 14 orang (30%), sedangkan setelah dilakukan edukasi, pengetahuan peserta yang mengetahui tentang program pencegahan stunting sebesar 31 orang (84%).

Dilihat dari hasil *pre test* sebagian besar orang tua tidak mengetahui tentang definisi dan cara pencegahan stunting, namun setelah dilakukan penyuluhan, pengetahuan masyarakat tentang definisi dan pencegahan stunting menjadi meningkat pesat. Dari hal ini, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat setelah mendapatkan edukasi pencegahan stunting.

### Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh, terjadi peningkatan pesat pengetahuan terhadap definisi dan pencegahan stunting setelah dilakukan edukasi pada ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan adalah hasil dari pemahaman, yang terjadi setelah orang terlibat dalam percakapan tentang tujuan yang relevan terhadap objek tertentu [15]. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, peserta diberikan edukasi mengenai program pencegahan stunting pada bayi dan balita. Pemberian Edukasi ini didapatkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang program pencegahan stunting pada anak.

Meningkatkan angka literasi perempuan saja tidak cukup untuk melindungi anak dari stunting, karena ada faktor terkait lainnya yang penting untuk mengurangi stunting pada anak, seperti distribusi pendapatan, pelayanan sosial oleh pemerintah, proporsi ekonomi yang sediakan untuk sektor pertanian, tingkat imunisasi dan akses ke air bersih [16]. Sebagai contoh, di Bangladesh ditemukan bahwa pada keluarga yang ibu atau bapaknya telah menyelesaikan pendidikan 10 tahun atau lebih, prevalensi stunting pada anak masih tinggi. Meskipun tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada perempuan dan laki-laki diharapkan dapat mengurangi stunting pada anak, ada faktor sosial, ekonomi dan politik lain yang juga berpengaruh pada tingkat stunting pada anak di Bangladesh [17]. Meskipun begitu, pemberian edukasi mengenai program pencegahan stunting, ditujukan pada pada ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan merupakan sektor yang paling berperan dalam pencegahan stunting [16].

Intervensi untuk meningkatkan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak dapat dilakukan melalui platform penyampaian layanan berbasis masyarakat dan mencegah stunting pada anak. Mereka dapat membantu mengurangi angka kematian anak karena infeksi seperti diare. Beberapa contoh termasuk program suplementasi asam



folat, suplementasi mikronutrien, pemberian vitamin K, atau pemberian ASI eksklusif, serta perawatan antenatal, perinatal, dan pascanatal. Program-program ini dapat mencakup komunikasi perubahan perilaku dan strategi untuk mobilisasi masyarakat. Intervensi yang dilaksanakan melalui platform pemberian layanan berbasis masyarakat dapat disampaikan oleh petugas kesehatan atau pekerja masyarakat terlatih seperti kader kesehatan dan dilaksanakan secara lokal di rumah, desa ataupun kelompok masyarakat. Petugas kesehatan masyarakat dapat melaksanakan banyak dari proyek ini dan memiliki potensi untuk meningkatkan hasil kesehatan dan gizi anak di antara populasi yang sulit dijangkau [16,18].

#### **4. Kesimpulan**

Pemberian Edukasi mengenai program percepatan stunting pada ibu yang memiliki anak balita, ibu menyusui, ibu hamil dan kader kesehatan merupakan salah satu upaya mempercepat penurunan insidensi stunting di Desa Meranti. Edukasi yang diberikan dapat dipahami dengan baik, tetapi pemberian edukasi tidak menjadi satu-satunya upaya untuk menurunkan angka stunting di Desa Meranti, dibutuhkan peran lintas sektor dan dukungan pemerintah untuk bersama melawan stunting.

#### **Ucapan Terimakasih**

Ucapan Terima Kasih disampaikan kepada Kepala Desa, Aparat Desa, dan Kader Posyandu Desa Meranti Kecamatan Tapa, Kabupaten Bone Bolango yang telah memberikan kesediaan menjadi tempat kegiatan. Ucapan terima kasih juga dihaturkan kepada Universitas Negeri Gorontalo serta mahasiswa KKN Profesi Kesehatan Angkatan I Universitas Negeri Gorontalo yang ditempatkan di Desa Meranti yang telah membantu pelaksanaan kegiatan ini.

#### **Referensi**

- [1]. de Onis M, Branca F. Childhood stunting: a global perspective. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2016 May 1 [cited 2023 Jan 19];12(Suppl 1):12. Available from: [/pmc/articles/PMC5084763/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27111111/)
- [2]. Laksono AD, Sukoco NEW, Rachmawati T, Wulandari RD. Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Sep 1;19(17).
- [3]. Wulandari RD, Laksono AD, Kusriani I, Tahangnacca M. The Targets for Stunting Prevention Policies in Papua, Indonesia: What Mothers' Characteristics Matter? *Nutrients*. 2022 Feb 1;14(3).
- [4]. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS One* [Internet]. 2022;17(7 July):1-11. Available from: [http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0271509](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509)
- [5]. Zubedi F, Oroh FA, Aliu MA. Pemodelan Stunting Dan Gizi Kurang Di Kabupaten Bone Bolango Menggunakan Regresi Pisson Generalized Modeling. *J Mat dan Pendidik Mat*. 2021;6(2):113-28.
- [6]. Percepat Penurunan Stunting di Provinsi Gorontalo, Dorong Pemenuhan Gizi | Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan [Internet]. [cited 2023 Jan 21]. Available from: <https://www.kemenkopmk.go.id/percepat-penurunan-stunting-di-provinsi-gorontalo-dorong-pemenuhan-gizi>

- [7]. Bupati Bone Bolango fokus turunkan stunting di 22 desa - ANTARA News Gorontalo [Internet]. [cited 2023 Jan 19]. Available from: <https://gorontalo.antaranews.com/berita/203489/bupati-bone-bolango-fokus-turunkan-stunting-di-22-desa>
- [8]. Bupati Bone Bolango Targetkan Angka Stunting Turun Hingga 5 Persen - Tribun Gorontalo [Internet]. [cited 2023 Jan 19]. Available from: <https://gorontalo.tribunnews.com/2022/09/12/bupati-bone-bolango-targetkan-angka-stunting-turun-hingga-5-persen>
- [9]. WHO. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates) [Internet]. 2023 [cited 2023 Jan 19]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
- [10]. Siswati T, Iskandar S, Pramestuti N, Raharjo J, Rubaya AK, Wiratama BS. Impact of an Integrative Nutrition Package through Home Visit on Maternal and Children Outcome: Finding from Locus Stunting in Yogyakarta, Indonesia. *Nutrients*. 2022 Aug 1;14(16).
- [11]. Hamzah SR, B H. Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kpd Masyarakat Indonesia)*. 2020;1(4):229-35.
12. Bahagia Febriani AD, Daud D, Rauf S, Nawing HD, Ganda IJ, Salekede SB, et al. Risk Factors and Nutritional Profiles Associated with Stunting in Children. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr* [Internet]. 2020 Sep 1 [cited 2023 Jan 20];23(5):457. Available from: </pmc/articles/PMC7481059/>
- [13]. Danaei G, Andrews KG, Sudfeld CR, Fink G, McCoy DC, Peet E, et al. Risk Factors for Childhood Stunting in 137 Developing Countries: A Comparative Risk Assessment Analysis at Global, Regional, and Country Levels. *PLoS Med* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2023 Jan 19];13(11). Available from: </pmc/articles/PMC5089547/>
- [14]. Laili U, Andriani RAD. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *J Pengabdian Masyarakat IPTEKS*. 2019;5(1):8.
- [15]. Almomani MH, Rababa M, Alzoubi F, Alnuaimi K, Alnatour A, Ali RA. Effects of a health education intervention on knowledge and attitudes towards chronic non-communicable diseases among undergraduate students in Jordan. *Nurs Open* [Internet]. 2021 Jan 1 [cited 2023 Jan 22];8(1):333. Available from: </pmc/articles/PMC7729627/>
- [16]. WHO. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018.
- [17]. Rahman Chowdhury T, Chakrabarty S, Rakib M, Winn S, Bennie J. Effects of Parental Education and Wealth on Early Childhood Stunting in Bangladesh. *Res Sq*. 2021;1-22.
- [18]. Rasanathan K, Damji N, Atsbeha T, Brune Drisse MN, Davis A, Dora C, et al. Ensuring multisectoral action on the determinants of reproductive, maternal, newborn, child, and adolescent health in the post-2015 era. *BMJ* [Internet]. 2015 Sep 14 [cited 2023 Jan 22];351:h4213. Available from: <https://www.bmj.com/content/351/bmj.h4213>