

PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DENGAN MEMBUAT RAPORT GIZI SEBAGAI SCREENING PADA LEMBAGA PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)

PREVENTION OF STUNTING IN CHILDREN BY MAKING A NUTRITION RAPORT AS SCREENING IN EARLY CHILDREN EDUCATION INSTITUTIONS (PAUD)

Yena Wineini Migang¹, Alfeus Manuntung²

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Indonesia

²Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Indonesia

email: venawineini.migang@yahoo.co.id

Abstrak

Stunting adalah kondisi balita yang tinggi badan tidak sesuai dengan usia, menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan data Kemenkes RI Dirjen Kesmas, Direktorat Gizi, Kalimantan pada tahun 2021 prosentase stunting masih tinggi 32,20% hal ini masih jauh dari target RPJM tahun 2020-2024 sebesar 19%. Adanya ditemukan balita stunting perlu upaya pencegahan agar tidak terjadi lonjakan. Tujuan Kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk melakukan pemberdayaan masyarakat dalam menurunkan kejadian stunting pada balita. Metode Kegiatan berupa workshop pelatihan membuat raport untuk pemantauan status gizi anak usia pra sekolah. Buku raport status gizi siswa ini, di dalamnya terdapat hasil pengukuran status gizi (tinggi badan, berat badan, usia, status gizi TB/U, status gizi PB/U dan BB/TB serta grafik antropometri), terdapat pula lembar konseling orangtua, daftar menu makanan anak dan informasi yang diperlukan oleh orangtua sebagai pengetahuan tentang pencegahan stunting pada balita. Metode pelaksanaan dalam bentuk workshop dan focus group discussion. Subyek kegiatan adalah guru PAUD sebanyak 5 (lima) orang, dilaksanakan pada tahun 2019. Hasil kegiatan Setelah dilakukan kegiatan, terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang pengukuran antropometri dan pertumbuhan balita. Di akhir kegiatan output yang dicapai adalah tercetak raport status gizi siswa, yang digunakan oleh sekolah saat akhir semester sebagai upaya pencegahan dan pemantauan secara berlanjut pada status gizi balita terutama pada masa usia pra sekolah. Kesimpulan : Stunting pada Balita dapat dicegah melalui pemantauan status gizi anak usia pra sekolah.

Kata Kunci: Stunting; Raport; Status gizi; PAUD.

Abstract

Stunting is a condition of toddlers whose height does not match age, causing morbidity and mortality. Based on data from the Indonesian Ministry of Health, Directorate General of Public Affairs, Directorate of Nutrition, Kalimantan in 2021 the percentage of stunting is still high at 32.20%, this is still far from the 2020-2024 RPJM target of 19%. The presence of stunting toddlers needs prevention efforts so that there is no throbbing. The purpose of this community service activity is to empower the community in reducing the incidence of stunting in toddlers. The activity method is in the form of a training workshop to make a report card for monitoring the nutritional status of pre-school age children. This student nutritional status report card book, in it there are results of measuring nutritional status (height, weight, age, TB / U nutritional status, PB / U and BB / TB nutritional status as well as anthropometric graphs), there is also a parent counseling sheet, a list of children's food menus and information needed by parents as

knowledge about stunting prevention in toddlers. The implementation method is in the form of workshops and focus group discussions. The subjects of the activity were 5 (five) ECCE teachers, which were carried out in 2019. The results of the activity After the activity was carried out, there was an increase in participants' knowledge about anthropometric measurements and toddler growth. At the end of the activity, the output achieved is a printed report card on the nutritional status of students, which is used by the school at the end of the semester as an effort to prevent and monitor the nutritional status of toddlers, especially during the pre-school age period. Conclusion: Stunting in toddlers can be prevented through monitoring the nutritional status of pre-school age children.

Keywords: *Stunting; Report Card; Nutritional status; ECCE.*

© 2021 Universitas Negeri Gorontalo
Under the license CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Masalah balita pendek berdasarkan tinggi badan per usia (TB/U) dikenal dengan istilah stunting merupakan salah satu masalah gizi yang bersifat kronis, banyak ditemukan di negara-negara miskin dan berkembang (1). Stunting menjadi masalah karena memiliki risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan anak terganggu(2). Stunting disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (3).

Stunting dapat terjadi mulai saat masih janin dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (4). Kekurangan gizi pada usia dini, menyebabkan penderitanya mengalami penurunan imunitas dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (5). Kemampuan

kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting (2).

Beberapa penelitian menunjukkan risiko yang diakibatkan stunting yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degeneratif (1). Remaja yang terhambat pertumbuhannya lebih tinggi tingkat kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri (*self esteem*) yang rendah dibandingkan dengan remaja yang tidak terhambat pertumbuhannya (6). Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebelum berusia 2 tahun memiliki hasil yang lebih buruk dalam emosi dan perilakunya pada

masa remaja akhir (7) . Oleh karena itu stunting merupakan faktor penurunan kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya.

Stunting akibat akumulasi nutrisi yang tidak mencukupi dan berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (8).

Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang terlihat langsung, sehingga mendapat intervensi segera (9). Masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak (10). Menyingkapi tingginya prevalensi stunting ini, yang terkonsentrasi di beberapa dunia negara-negara termiskin.

Berdasarkan data Kemenkes RI Dirjen Kesmas, Direktorat Gizi, Kalimantan pada tahun 2015 persentase stunting usia 0-59 bulan sebanyak (38,4%) tahun 2016 (34,1%) tahun 2017 (39,0%), tahun 2018 (34%) dan tahun 2019 (32,20%) hal ini masih jauh dari target RPJM tahun 2020-2024 (19%) Laporan Dinkes Kota Palangka Raya tahun 2018 persentase stunting pada balita 14,83%.

Sebagai upaya pencegahan, perlu adanya pemantauan secara berlanjut pada status gizi balita terutama pada masa usia pra sekolah(4), salah satu kegiatannya adalah membuat buku raport status gizi balita, raport gizi siswa mendokumentasikan hasil pengukuran status gizi (tinggi badan, berat badan, usia, status gizi TB/U, status gizi PB/U dan BB/TB serta grafik antropometri), terdapat pula lembar konseling orangtua, daftar menu makanan anak dan info-info yang diperlukan oleh orangtua sebagai pengetahuan tentang pencegahan stunting pada balita. Diharapkan melalui media raport gizi siswa dapat mencegah stunting pada balita dimulai dari pemantauan secara rutin yang tercatat di raport gizi siswa.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini, melakukan metode *workshop* sebelum pelaksanaan kegiatan diadakan *pretest*, kuesioner terdiri dari sepuluh kuesioner, tahap pelaksanaan dan monitoring evaluasi yang akan diadakan *posttest* dengan kuesioner yang sama pada saat *pretest*. Berikut adalah rincian kegiatannya: Sebelum dilakukan pelaksanaan kegiatan tim pengabdian mengidentifikasi status gizi balita dan gangguan perkembangan lainnya berdasarkan data. Pada pelaksanaan kegiatan dilakukan sosialisasi untuk membuat raport sebagai alat screening status gizi pada siswa PAUD. Kemudian mensimulasikan penggunaan *software anthro WHO* untuk mengukur status gizi dalam bentuk hasil Z.score. Melaksanakan pemantauan status gizi untuk pertumbuhan siswa dan menerapkan dengan menggunakan raport gizi yang sudah dicetak.

Evaluasi yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini adalah evaluasi proses edukasi dengan pendekatan *focus group discussion* dan *post test*. Evaluasi kognitif yaitu guru dapat memahami pentingnya

pemantauan status gizi murid yang masih usia balita, melalui pencatatan yang teratur. Evaluasi psikomotor yaitu orangtua dan guru dapat secara mandiri melakukan pemantauan status gizi dan akan meneruskan sistem pencatatan melalui raport status gizi sebagai bentuk dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 merupakan tabel hasil *pretest* dan *post test* peserta, yaitu guru PAUD, berjumlah 5 orang. Kuesioner *pre test* dan *post tes* sama, terdiri dari 10 pertanyaan, didalamnya menanyakan tentang pengertian *stunting*, gizi sehat seimbang, pengukuran antropometri dan perkembangan anak. Setiap pertanyaan diberi skor 1 (satu) jika menjawab benar. Hasil yang didapat pengetahuan baik (76-100%), Pengetahuan cukup (56-75%), pengetahuan kurang (> 56), setelah dilakukan *workshop* terjadi peningkatan pengetahuan dari peserta, dimana semua peserta memiliki kategori tingkat pengetahuannya baik.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Tentang Pengukuran Antropometri dan Status Gizi Balita

Peserta Kegiatan	Tingkat Pengetahuan Tentang Pengukuran Antropometri dan Pertumbuhan Balita	
	Pretest	Post test
Guru 1	Cukup (70%)	Baik (90%)
Guru 2	Cukup (60%)	Baik (90%)
Guru 3	Kurang (50%)	Baik (80%)
Guru 4	Kurang (40%)	Baik (80%)
Guru 5	Kurang (40%)	Baik (80%)

Kegiatan ini hasil akhirnya para peserta dapat membuat raport gizi bagi siswanya. Gambar 1 merupakan tampilan hasil kegiatan. raport gizi siswa mendokumentasikan hasil pengukuran status gizi (tinggi badan, berat badan, usia, status gizi TB/U, status gizi PB/U dan BB/TB serta grafik antropometri), terdapat pula lembar konseling orangtua, daftar menu makanan anak dan info-info yang diperlukan oleh orangtua sebagai pengetahuan tentang pencegahan stunting pada balita. Pentingnya komunikasi guru dengan orangtua dalam memberi informasi, karena tingkat pendidikan orangtua siswa bervariasi, dan pendidikan orangtua, terutama kepala keluarga dapat mempengaruhi terhadap pemberian asupan gizi yang seimbang (11). Diharapkan melalui media raport gizi siswa dapat mencegah stunting pada balita dimulai dari pemantauan

secara rutin yang tercatat di raport gizi siswa.



Gambar 1. Hasil kegiatan berupa raport gizi siswa PAUD untuk memonitor pertumbuhan dan perkembangan siswa didik

Pembahasan

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. Stunting atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari tabel status gizi WHO *child growth standard*(12); (13). Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar)

mengakibatkan menurunnya pertumbuhan (14).

Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (15).

Pencatatan hasil pengukuran antropometri sangat penting, hal ini berguna sebagai monitoring status gizi pada balita. Kegiatan pencatatan hasil antropometri ini dilakukan di posyandu setiap bulan secara teratur(16); (17). Berdasarkan hal ini maka perlu PAUD sebagai lembaga pendidikan bukan hanya memperhatikan nilai akademisi tapi juga pertumbuhan dan perkembangan siswa. Salah satu yang mempengaruhi nilai akademisi adalah kegagalan pertumbuhan, kurangnya asupan nutrisi menyebabkan gangguan

perkembangan otak, yang dalam kondisi kronis dapat menurunkan kecerdasan anak dimasa depan. Orangtua di rumah mampu mengelola asupan gizi bagi balita dengan modifikasi makanan tambahan karena efektif untuk meningkatkan status gizi balita gizi kurang, dan orang tua balita agar terus memperhatikan dan memberikan asupan makanan bergizi tinggi kepada anak balita (18).

Raport gizi merupakan sarana komunikasi para guru dengan orangtua siswa dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan siswa. Dokumentasi ini dapat menjadi dasar untuk intervensi selanjutnya bila didapat adanya kegagalan pertumbuhan atau keterlambatan perkembangan. Intervensi dini dapat mencegah kondisi yang lebih berat pada anak yang mengalami stunting.

KESIMPULAN

Hasil kegiatan ini, para peserta, yaitu guru PAUD dapat membuat raport gizi siswa untuk memantau status gizi dan screening untu mencegah stunting. Para peserta mampu menggunakan aplikasi *anthro WHO* untuk mengukur status gizi berdasarkan nilai *Z-score*. Diharapkan raport gizi siswa ini dapat

digunakan untuk alat monitoring guru dan orangtua terhadap pertumbuhan balita yang menjadi siswa di PAUD tersebut. Raport siswa kiranya dapat disosialisasikan dalam pertemuan rutin para guru PAUD, sehingga sebagai catatan pendamping raport akademis siswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, melalui Direktur, wadir I,II, dan III yang sudah mendukung dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat. Terima kasih kepada Sekolah PAUD *Gracia Christian School* yang telah bekerjasama sampai kegiatan ini berjalan lancar, mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan semua pihak yang mendukung kegiatan ini.

REFERENCES

1. Mustafa J, No S, Selatan T, Komunitas JK. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review). J Kesehatan Komunitas.

2015;2(6):254-61.

2. Tim Nasional Pencegahan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) SWPR. Mendorong Konvergensi dan Efektifitas Upaya Percepatan Penurunan Stunting. Vol. 5. 2018.
3. Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, Nurhumaira. Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting Pada Balita. Media Gizi Pangan. 2018;25:18-25.
4. Paula A, Clemente G, Maria T, Toledo DM. Cognitive Performance of Stunted Pre-School Children Undergoing Nutritional Recovery Treatment. 2018;
5. Senbanjo IO, Oshikoya KA, Odusanya OO, Njokanma OF. Prevalence of and Risk factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta , Southwest Nigeria. 2011;29(4):364-70.
6. OA.Esimai; OE O. iMedPub Journals Nutrition and Health Status of Adolescents in a Private Secondary School in Port Harcourt. 2015;Vol 9 No,5:2-6.

7. Aridiyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. 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). e-Jurnal Pustaka Kesehat. 2015;3(1).
8. Migang YW, Rarome MJ, Heriteluna M, Dawam M. Intervention of Specific Nutrition and Sensitive Nutrition with Nutritional Status of Under Two-Year Infants in Family Planning Village as Efforts to Face the Demographic Bonus. J Kesehat Masy. Juli 2020;16(1):101-10.
9. Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water , sanitation and hygiene sector in stunting reduction. BMC Public Health. 2016;1-11.
10. Nations U, Unicef F. Improving Child Nutrition The achievable imperative for global progress. New York; 2013.
11. Mahfudhotin. Regresi Generalized Poisson Untuk Memodelkan Jumlah Penderita Gizi Buruk Pada Balita di Surabaya. Jambura J Probab Stat. 2020;1(1):47-56.
12. Permatasari DF, Sumarmi S. Differences of Born Body Length, History of Infectious Diseases, and Development between Stunting and Non-Stunting Toddlers. J Berk Epidemiol. 2018;6(2):182.
13. RI K kesehatan. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
14. Kasim E, Malonda N, Amisi M. Hubungan Antara Riwayat Pemberian Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. (Relationship Between History of Immunization and Infectious Disease with Nutritional Status i. J Bios Logos. 2019;9(1):34.
15. Lives Y, Brief P. Nutrition , Stunting and Catch-Up Growth. 2015;(November).

16. Destiadi A, Susila T, Sumarmi S. Frekuensi Kunjungan Posyandu dan Riwayat Kenaikan Berat badan sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun. Media Gizi Indones. 2013;Vol.10 No.:hlm.71-75.
17. Rahmadini N, Sudiarti T, Utari DM. Status Gizi Balita Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure. J Kesehat Masy Nas. 2013;7(12):539-44.
18. Irwan Mery T, Sunarto Kadir LA. Efektivitas Pemberian Pmt Modif Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Gizi Kurang Dan Stunting. J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community. 2020;4:59-67.