

**KONTRIBUSI KULIAH KERJA NYATA
TERHADAP PENCEGAHAN *STUNTING* PADA BALITA**

**Heni Mulyani Pohan^{1*}, Fatma Suryani Harahap², Elisa³, Nursahara Pardede⁴,
Hafnita Juni Harahap⁵**

^{1 2 3 4 5} Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan, Sumatera Utara, Indonesia, 22733

* *Coressponding Author*: heni@um-tapsel.ac.id

Keterangan	Abstrak
Rekam Jejak: <i>Received</i>, April 2023 <i>Revised</i>, Mei 2023 <i>Accepted</i>, Juni 2023 Kata Kunci: Kuliah Kerja Nyata; <i>Stunting</i>; Balita.	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai upaya yang telah dilakukan Kelurahan Pasar Hilir Kabupaten Mandailing Natal (Madina) dalam mengatasi <i>stunting</i>. Merupakan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Dilakukan pada saat mahasiswa Universitas Muhamadiyah Tapanuli Selatan sedang melakukan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di wilayah tersebut mulai dari bulan Oktober sampai Januari 2023. Peneliti melakukan wawancara dan observasi ke pihak instansi kesehatan dan kelurahan setempat untuk memperoleh data. Hasil penelitian yang diperoleh berupa program-program kerja yang dilakukan pihak instansi kesehatan yaitu bidan desa dengan mengadakan kegiatan Posyandu rutin setiap bulan. Pemberian PMT bagi ballita, serta pendirian Rumah Desa Sehat (RDS). Hanya saja dalam pelaksanaannya masih kurang optimal, namun kesadaran para ibu di Pasar Hilir akan bahaya <i>stunting</i> sudah cukup baik dikarenakan taraf pendidikan masyarakatnya tergolong tinggi sehingga Kelurahan Pasar Hilir memiliki angka <i>stunting</i> yang rendah.

PENDAHULUAN

Stunting (tubuh pendek) merupakan masalah gizi kronis pada bayi karena kurangnya pemberian asupan makanan dalam waktu yang relative lama, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U) (Ernawati et al., 2013). Penyebab anak balita mengalami stunting ada beberapa faktor, antara lain keadaan ekonomi dan sosial, gizi ibu saat hamil, bayi yang sakit dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Kemenkes, 2018). Penyebab lain yang tak kalah penting adalah seperti sanitasi lingkungan, pengolahan makanan dan juga kurangnya pengetahuan ibu terhadap stunting. Sanitasi lingkungan yang tidak sehat akan berpengaruh pada kesehatan anak balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Pada faktor kesehatan lingkungan terdapat hubungan antara sumber air bersih yang terlindung dengan yang tidak terlindung, yang dimana air termasuk salah satu kebutuhan penting untuk keberlangsungan hidup (Bajri et al., 2022). Sumber air yang terlindung dapat berupa air tanah seperti sumur dalam, dangkal dan mata air. Sumber air yang tidak terjaga kebersihannya dapat meningkatkan risiko stunting lebih tinggi dari sumber air yang terjaga kebersihannya. Perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman dikonsumsi dapat berpengaruh terhadap terjadinya kejadian stunting

Dijelaskan juga bahwa manifestasi klinis balita pendek atau stunting dapat diketahui jika seorang balita telah diukur panjang atau tinggi badannya, maka akan dibandingkan dengan standar dan hasil pengukuran tersebut akan mendapatkan kisaran di bawah normal. Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh WHO, pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami stunting (World Health Organization, 2021) dan dapat dipastikan kasus stunting diklaim dapat membebani sistem sosial ekonomi dan kesehatan di setiap Negara (Tydeman-Edwards et al., 2018).

Terkait hal ketimpangan ekonomi sangat berdampak pada kekurangan gizi kronis anak karena anak-anak di 60% keluarga miskin memiliki risiko dua kali lipat mengalami stunting daripada anak-anak di 20% keluarga kaya, terlepas dari karakteristik anak-anak, ibu, rumah tangga dan faktor lainnya. Hasil ini menegaskan bahwa anak-anak di daerah pedesaan dan miskin lebih mungkin mengalami kekurangan gizi. Hidup dalam kondisi yang lebih miskin dengan asupan makanan yang tidak memadai, kurangnya layanan kesehatan mendasar dan risiko infeksi yang lebih besar membuat anak-anak pedesaan rentan terhadap stunting daripada anak-anak di perkotaan yang berasal dari keluarga ekonomi yang lebih baik (NIPORT, 2019). Merujuk dari penjabaran WHO di atas Indonesia sendiri menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, penurunan taraf kemiskinan dari tahun 2007 sampai 2011 sudah menunjukkan penurunan yaitu sebesar 16,6% - 12,5% beda hal untuk kasus gizi buruk pada anak-anak terdapat sedikit perubahan (Adistie et al., 2018).

Sedangkan data anak stunting di Kabupaten Mandailing Natal (Madina) berdasarkan laporan *Studi Status Gizi Indonesia* (SSGI), pada tahun 2021 terdapat 47,7% dengan kata lain ada separuh dari jumlah anak balita di kabupaten Madina terindikasi mengalami stunting. Prevalensi balita stunting di kabupaten Madina lebih tinggi dibanding rata-rata angka stunting se provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 25,8%. Kita ketahui bersama bagaimana keadaan anak yang mengalami stunting, rendahnya kesempatan bertahan hidupnya dan juga mengalami gangguan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak dan konsekuensi berbahaya jangka panjang untuk aspek kognitif, kinerja sekolah dan masa depan anak itu sendiri (Nutrition, 2013), pasti akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM), sedangkan anak-anak adalah generasi penerus yang merupakan aset dan investasi bangsa yang seharusnya lebih maju namun semuanya terhambat sehingga produktifitas dan daya saing bangsa juga akan menurun. Selain itu, adanya pendapat umum yang menyatakan bahwa dengan pendidikan tinggi mengarah pada pendapatan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, peningkatan pendapatan keluarga sangat memungkinkan para orang tua untuk lebih banyak berinvestasi terhadap layanan perawatan kesehatan dan asupan makanan yang baik untuk anak-anak mereka (Chowdhury et al., 2018).

Juga dikemukakan oleh (Budiawan, 2018) bahwa hasil PSG Sulsel tahun 2014 menjelaskan menurunnya angka balita gizi buruk seiring pendidikan ibu yang semakin tinggi. Oleh karena itu, perlu upaya pencegahan terjadinya stunting agar menjadi salah satu prioritas untuk dapat menciptakan manusia yang tinggi, sehat, cerdas dan berkualitas.

Namun kurangnya kesadaran masyarakat khususnya seorang ibu akan pentingnya gizi menyebabkan minimnya upaya dan penanganan yang harus dilakukan untuk pencegahan stunting tersebut. Keadaan seperti ini sudah dapat dipastikan akan berlanjut terus sampai si anak lahir dan tumbuh. Dalam perkembangannya, anak yang bertubuh pendek akan dianggap wajar dan tidak berdampak untuk perkembangan anak selanjutnya sehingga tidak memerlukan penanganan khusus lagi.

Melalui kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang diselenggarakan oleh Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan Tahun 2022-2023 berlokasi di Kabupaten Mandailing Natal (MADINA) diperoleh data sebanyak 223 orang anak mengalami kasus stunting yang tersebar di beberapa desa sedangkan untuk lokasi KKN kelompok peneliti yang terletak di Kelurahan Pasar Hilir hanya terdapat 1 kasus stunting berjenis kelamin perempuan bernama Aisyah. Kasus terbanyak terdapat di desa Aek Mata dan Aek Galoga yang masing-masing berjumlah 25 orang. Angka anak yang mengalami stunting di kelurahan Pasar Hilir tergolong kecil maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti upaya-upaya apa yang telah dilakukan kelurahan Pasar Hilir untuk mencegah stunting.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif yaitu suatu rumusan masalah yang memandu penelitian untuk mengeksplorasi atau memotret situasi sosial yang akan diteliti secara menyeluruh, luas dan mendalam. Data yang harus dikumpulkan dalam penelitian deskriptif adalah berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka. Hal itu dipengaruhi oleh adanya penerapan metode kualitatif tersebut. Di samping itu, semua data yang dikumpulkan akan menjadi kunci pokok pada apa yang diteliti. Dengan demikian, laporan penelitian nantinya akan berisi kutipan-kutipan data yang dapat memberi gambaran penyajian laporan tersebut. Data tersebut mungkin berasal dari kesimpulan wawancara, catatan lapangan, foto, videotape, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainya (Moleong, 2007).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan 2 cara yaitu pertama berupa observasi lapangan atau aktivitas pengamatan untuk menghimpun data, kedua yaitu teknik wawancara untuk memperoleh informasi verbal secara langsung dari informan di instansi pemerintah dan masyarakat dan dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menurut Miles dalam Sugiono (2006:337) yang mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jelas. Analisis data yaitu dengan cara reduksi data misalnya merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan mengabaikan yang tidak perlu. Penyajian data dapat berupa bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya, berdasarkan apa yang telah dipahami. Display data atau penyajian data yang digunakan selain dengan teks yang naratif juga dapat berupa grafik, matrik, network dan chart.

Terkait hal di atas peneliti telah mengumpulkan data dan informasi baik yang berasal dari pihak instansi pemerintah setempat berupa data jumlah balita yang ada, yaitu nama, alamat, nama dan pekerjaan orangtua, ekonomi dan social keluarga maupun hasil wawancara dengan masyarakat setempat terkait apa yang telah mereka rasakan berhubungan dengan upaya-upaya yang telah dilakukan pemerintah setempat dalam menanggulangi masalah stunting di kelurahan Pasar Hilir. Adapun alur penelitian dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, Kelurahan Pasar Hilir dalam melaksanakan upaya pencegahan dan penanganan stunting dilakukan dalam beberapa kegiatan berupa pelaksanaan kegiatan posyandu, pemberian PMT kepada anak balita stunting dan pendirian Rumah Desa Sehat. Kegiatan posyandu merupakan kegiatan rutin yang dilaksanakan di setiap kelurahan, di mana sebagai salah satu bentuk upaya yang dilakukan dalam pencegahan maupun penanganan stunting. Pelaksanaan posyandu dilaksanakan oleh kader posyandu yaitu Bidan dan Kader Pembangunan Masyarakat. Di Pasar Hilir terdapat dua bidan desa. Adapun kegiatan yang dilaksanakan di posyandu yaitu seperti melakukan penimbangan dan pengukuran anak balita, melakukan pemeriksaan kepada ibu hamil, dan pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil (TTD). Dalam kegiatan posyandu anak balita akan diukur tinggi dan ditimbang berat badannya yang selanjutnya akan didata oleh bidan desa. Setelah dilakukan pendataan oleh KPM bidan desa akan menghasilkan data apakah berat badan anak-anak normal atau ada yang mengalami stunting.

Setelah sebelumnya dilakukan pendataan pada kegiatan posyandu dan pelaporan data kepada masing-masing pihak oleh bidan desa. Selanjutnya, data anak yang terindikasi stunting dilaporkan untuk selanjutnya proses anggaran pemberian PMT bagi anak balita stunting. Kemudian Tenaga Pengelola Gizi akan menindak lanjuti dengan turun ke lapangan yaitu ke rumah anak yang stunting untuk dilakukan peninjauan dan wawancara kepada orang tua balita stunting. Dalam pelaksanaan peninjauan tersebut biasanya bidan desa bersama tenaga pengelola gizi serta tenaga kesehatan lingkungan akan melihat bagaimana lingkungan rumah anak balita stunting, kondisi rumahnya, bagaimana makannya, serta seperti apa bentuk pola pengasuhan oleh orang tua balita stunting. Setelah dilakukan peninjauan dan wawancara selanjutnya apabila anak balita stunting berasal dari keluarga yang memiliki kemampuan ekonomi yang baik dan menunjang maka pihak puskesmas bersama bidan desa akan memberikan berupa penyuluhan terkait menjaga kesehatan, pola makanan sehat, dan pola asuh agar dapat menghindari dan mencegah stunting. Di sisi lain jika keluarga anak balita stunting berasal dari keluarga ekonomi rendah maka akan diberikan bantuan PMT oleh pihak puskesmas. Untuk pemberian PMT dari pihak puskesmas biasanya diberikan dalam bentuk susu, roti, kacang hijau, dan lainnya akan diberikan secara kontinu selama 3 hari berturut-turut. Pemberian PMT baik oleh Puskesmas bertujuan agar anak-anak balita stunting dapat ternutrisi dengan baik sehingga dapat memperbaiki kesehatan anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

Dalam pencegahan dan penurunan stunting kelurahan Pasar Hilir juga telah mendirikan Rumah Desa Sehat (RDS). Lokasi RDS berada dekat dengan posyandu Pasar Hilir yang tujuannya adalah sebagai pusat informasi kesehatan bagi seluruh masyarakat di Pasar Hilir. Dalam pelaksanaannya, RDS memiliki beberapa pos kesehatan berupa pos gizi, pos balita, sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Kegiatan RDS juga melibatkan puskesmas yang terdiri dari tenaga pengelola gizi dan kesehatan lingkungan, pihak penyuluh KB, bidan desa, dan KPM. RDS tersebut harus bersifat multisektoral wujud dari bentuk kerjasama antar berbagai stakeholders terkait dalam pencegahan stunting.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka deskripsi pembahasan dari hasil analisis data yang diperoleh yaitu pertama, pelaksanaan program posyandu penimbangan dan pengukuran, pemeriksaan ibu hamil serta melakukan pemberian tablet tambah darah (TTD) dilaksanakan secara rutin sehingga tingkat prevalensi stunting menurun di kelurahan Pasar Hilir termasuk pelayanan kesehatan lainnya bagi anak balita dan ibu hamil. Kedua, pemberian PMT kepada anak stunting selama tiga hari berturut-turut dan disertai dengan edukasi kepada ibu rumah tangga tentang pentingnya makanan bergizi. Menu makanan 4 sehat 5 sempurna walau dengan ekonomi rendah bisa diperoleh dengan makanan sederhana namun memiliki gizi yang tinggi, penelitian sebelumnya oleh (Sutarto et al., 2018) menjelaskan bahwa Pencegahan stunting dapat dilakukan antara lain dengan cara; 1) Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. 2) ASI

eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya. 3) Memantau pertumbuhan balita di posyandu. Selanjutnya ketiga, dengan didirikannya rumah desa sehat (RDS) maka kegiatan penyuluhan, edukasi, dan pengolahan PMT dapat dilaksanakan di RDS tersebut.

Di sisi lain petugas kesehatan kelurahan Pasar Hilir terus menggaungkan manfaat membawa anak ke posyandu agar masyarakat rutin membawa anak menimbang berat badan ke posyandu, sehingga data berat badan anak dapat dipantau terus oleh petugas. Dan jika ada anak yang terindikasi stunting bidan setempat sudah tanggap dalam pelayanan program selanjutnya. Maka dari itu kelurahan Pasar Hilir tergolong sudah mampu mencapai capaian target penekanan angka stunting dibandingkan dengan kelurahan atau desa-desa lain di kabupaten Mandailing Natal.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian yang telah dilakukan di kelurahan Pasar Hilir kabupaten Mandailing Natal dapat diambil kesimpulan yaitu pelaksanaan upaya-upaya pencegahan stunting yang dilakukan sudah berjalan sesuai ketentuan walaupun belum secara optimal namun kesadaran masyarakat dalam pencegahan kasus stunting sudah tergolong baik, hal ini terbukti dari rendahnya kasus stunting di kelurahan Pasar Hilir hanya 1 kasus saja dibandingkan kelurahan-kelurahan lain di daerah kabupaten Madina. Dengan hasil yang baik ini diharapkan pemerintah kabupaten Madina dapat lebih meningkatkan edukasi bahaya stunting kepada para ibu yang ada di daerah lain sehingga kesadaran akan pencegahan stunting lebih dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2).
- Bajri, F. N., Suherman, A., Dimiyati, A., & Achmad, I. Z. (2022). Analisis Praktik Program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia (JOKI)*, 3(1). <https://doi.org/10.55081/joki.v3i1.749>
- Budiawan, B. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 25–32.
- Chowdhury, T. R., Chakrabarty, S., Rakib, M., Saltmarsh, S., & Davis, K. A. (2018). Socio-economic risk factors for early childhood underweight in Bangladesh. *Globalization and Health*, 14(1), 1–12.
- Ernawati, F., Rosmalina, Y., & Purnamasari, Y. (2013). Effect of The Pregnant Women's Protein Intake and Their Baby Length At Birth To the Incidence of Stunting Among Children Aged 12 Months. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 36(1), 1–11.
- Kemenkes, R. I. (2018). Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif edisi revisi*.

- NIPORT, I. (2019). Bangladesh Demographic and Health Survey 2017–18: Key Indicators. *Dhaka, Bangladesh, and Rockville, Maryland, USA*.
- Nutrition, I. C. (2013). The achievable imperative for global progress. *New York, NY: UNICEF*.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resikodan Pencegahannya. *Agromedicine Unila*, 5(1), 540–545.
- Tydemann-Edwards, R., Van Rooyen, F. C., & Walsh, C. M. (2018). Obesity, undernutrition and the double burden of malnutrition in the urban and rural southern Free State, South Africa. *Heliyon*, 4(12), e00983.