

Upaya Pencegahan dan Penanggulangan *Stunting* di Desa Muncanglarang, Kabupaten Tegal

(Stunting Prevention and Countermeasures in Muncanglarang, Tegal)

Ninuk Purnaningsih^{1*}, Dea Lu'lu' Raniah², Diffa Fadhil Sriyanto³, Fikri Fatimah Azzahra⁴, Bara Taufik Pribadi⁵, Annisa Tisania⁵, Izumi Rizma Ayuka⁶, Zahra Cahyani⁷

¹Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

²Departemen Ilmu Tanah dan Sumberdaya Lahan, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

³Departemen Proteksi Tanaman, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁴Departemen Ilmu Nutrisi dan Teknologi Pakan, Fakultas Peternakan, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁵Departemen Geofisika dan Meteorologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁶Departemen Agribisnis, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁷Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

*Penulis Korespondensi: ninukpu@apps.ipb.ac.id

ABSTRAK

Stunting saat ini menjadi salah satu permasalahan yang ada di dunia termasuk Indonesia. Menurut WHO (2017), Indonesia termasuk negara ketiga dengan permasalahan *stunting* tertinggi di wilayah Asia Tenggara. Kabupaten Tegal, Jawa Tengah menjadi salah satu daerah di Indonesia yang memiliki permasalahan *stunting*, khususnya di Desa Muncanglarang yang memiliki beragam potensi sumberdaya. Potensi di Desa Muncanglarang dapat dijadikan olahan seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dari bahan yang mudah didapatkan di desa seperti jagung agar memudahkan orang tua dalam memberikan makanan tambahan balita dengan harga terjangkau. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan sosialisasi, dilanjutkan demonstrasi, validasi, wawancara, pengukuran, dan pemetaan lokasi balita *stunting*. Hasil dari kegiatan ini adalah 20 ibu hamil menjadi tahu tentang *stunting* dan cara pencegahannya, ibu yang memiliki balita mengetahui pentingnya PMT dan dapat melakukan pengolahan jagung menjadi PMT. Pada kegiatan ini telah dilakukan pemutakhiran data *stunting* di puskesmas untuk membantu pemerintah dalam mendata status kesehatan masyarakat. Validasi juga dilakukan bersamaan dengan pemetaan digital untuk menggambarkan lokasi rumah anak terduga *stunting* menggunakan *Google My Maps*. Kegiatan telah mencapai tujuan pencegahan dan penanggulangan *stunting*, melalui pemberian informasi kepada ibu hamil, pemutakhiran dan validasi data serta pemberian makanan tambahan.

Kata kunci: pemberian makanan tambahan (PMT), pemetaan *Google My Maps*, *stunting*, validasi data

ABSTRACT

Stunting is currently one of the problems in the world, including Indonesia. According to WHO (2017), Indonesia is the third country with the highest stunting problem in the Southeast Asia region. Tegal Regency, Central Java is one of the areas in Indonesia that has a stunting problem, especially in Muncanglarang Village which has a variety of potential resources. The potential in Muncanglarang Village can be used as processed food such as supplementary feeding program (SFP) from ingredients that are easy to find in the village such as corn to make it easier for parents to provide additional food for toddlers at affordable prices. This community service activity begins with socialization, followed by demonstrations, validation, interviews, measurements, and mapping of stunting toddler locations. The result of this activity is that 20 pregnant women know about stunting and how to prevent it, mothers with toddlers know the importance of PMT and can process corn into PMT. An update on stunting data has been carried out at the puskesmas to assist the government in recording public health status. Validation was also carried out in conjunction with digital mapping to describe the location of the suspected stunted child's home using Google My Maps. The activity has achieved the goal of preventing and overcoming stunting, through providing information to pregnant women, updating and validating data and providing supplementary food.

Keywords: data validation, Google My Maps mapping, supplementary feeding program (SFP), stunting

PENDAHULUAN

Stunting saat ini menjadi salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Indonesia kini disebut dengan darurat *stunting*. Menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, Indonesia menjadi negara ketiga dengan angka kejadian *stunting* tertinggi di Asia Tenggara. *Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai pada 1.000 hari pertama kehidupan. *Stunting* dapat terjadi mulai dari janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016). Balita pendek (*stunting*) didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). Tinggi badan menurut umur menggambarkan status gizi secara kronis yang menggambarkan pendek (Rahmadhita 2020).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak di usia balita. Faktor-faktor penyebab *stunting* terbagi menjadi dua, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung adalah ibu mengalami kekurangan nutrisi, kehamilan *preterm*, pemberian makanan yang tidak optimal, tidak diberi ASI eksklusif. Sedangkan untuk faktor tidak langsung terjadi karena pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, dan sanitasi lingkungan (Nasution dan Susilawati 2022). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2015).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, angka prevalensi Kabupaten Tegal menduduki peringkat kedua tertinggi di Jawa Tengah. Banyak hal yang sudah dilakukan pemerintah daerah salah satunya mendukung pelaksanaan posyandu, mengencakan pemberian makanan tambahan bagi anak usia dua tahun, pemantauan

pertumbuhan perkembangan serta pemberian imunisasi. Peran tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, kader) adalah sebagai komunikator dan motivator. Selain itu, tenaga kesehatan juga berperan sebagai fasilitator, yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Peran bidan memengaruhi peran kader karena dengan adanya peran bidan yang baik, maka peran kader juga akan baik dan berjalan sebagaimana mestinya (Kusumastuti dan Wulandari 2020). Peran kader sangat begitu penting dalam membantu peningkatan kualitas data. Informasi data harus memiliki kualitas yang baik agar dapat digunakan sebagai indikator kesejahteraan di masyarakat. Namun, minimnya pengarahan dan keterbatasan kader dalam menginput data *stunting* terbaru menyebabkan terjadinya data *stunting* terbaru yang tidak lengkap dan kekeliruan data yang dihasilkan. Oleh karena itu, dengan dilakukan validasi data diharapkan dapat membantu mengakurasi kualitas data.

Tujuan program ini adalah: 1) Validasi data untuk pemutakhiran data *stunting*; 2) Sosialisasi mengenai pentingnya meleak *stunting* kepada ibu-ibu hamil di Desa Muncanglarang; 3) Inovasi program pemberian makanan tambahan (PMT); 4) Pemetaan *suspect stunting* menggunakan *Google My Maps*. Luaran dari kegiatan ini, adalah: 1) Data angka yang terindikasi *stunting* menjadi lebih akurat (berkurang); 2) Ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita mengetahui dan terampil dalam pemberian makanan tambahan dengan memanfaatkan jagung; 3) Kelurahan dan bidan desa memperoleh data pribadi balita *suspect stunting* yang telah tervalidasi yang lebih akurat berdasarkan pemetaan menggunakan *Google My Maps*.

METODE PENERAPAN INOVASI

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di Desa Muncanglarang selama 40 hari pada 22 Juni – 1 Agustus 2022. Kelompok sasaran yang dituju pada kegiatan ini, yaitu balita terduga *stunting*, ibu hamil, kader, dan para orang tua yang memiliki anak usia di bawah 5 tahun. Kegiatan ini dilakukan untuk menanggulangi tingginya angka *stunting* dan mencegah naiknya angka *stunting* di Desa Muncanglarang, Kabupaten Tegal.

Salah satu permasalahan yang terjadi di Desa Muncanglarang Kabupaten Tegal, yaitu tingginya kasus *stunting* pada balita sehingga dilakukan validasi data dan pembuatan peta *stunting* untuk memudahkan kader dan pihak terkait untuk menanggulangi kasus *stunting*. Jagung merupakan hasil komoditas pangan lokal di Desa Muncanglarang yang dapat dijadikan inovasi pembuatan makanan tambahan bagi anak balita. Salah satu yang dapat dihasilkan dari jagung ini yaitu susu jagung. Tidak hanya itu, ampas dari sisa pembuatan susu jagung tersebut dapat dimanfaatkan menjadi *nuget* jagung.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara bertahap yang meliputi kegiatan sosialisasi, demonstrasi, validasi, wawancara, pengukuran, dan pemetaan, sebagai berikut:

1. Sosialisasi yaitu pengarahan kepada ibu hamil mengenai *stunting* dan cara-cara pencegahannya. Kegiatan sosialisasi mengenai *stunting* dan pencegahannya dilakukan di Posyandu Dukuh Tirtajaya menggunakan poster;
2. Demonstrasi pembuatan makanan tambahan berbahan dasar jagung kepada orangtua yang memiliki anak usia dini. Demonstrasi pembuatan makanan tambahan dilakukan di PAUD Tunas Bangsa bersama orang tua murid kelas A. Alat dan bahan yang disiapkan yaitu kompor, panci, pisau, sendok, mangkuk, wajan, saringan, blender, cobek, jagung, tepung tapioka, tepung panir, garam, gula, lada, daun bawang, bawang putih, bawang merah, minyak, dan susu kental manis;

3. Validasi dan pemetaan, yaitu dilakukan dengan cara memperoleh data dari pihak kader kemudian memfilter data lalu melakukan pemeriksaan ulang berat badan dan tinggi badan balita terduga *stunting* 5 dukuh Desa Muncanglarang. Lalu selanjutnya dilakukan penitikan lokasi menggunakan *google my maps* untuk dijadikan peta data *stunting*. Kegiatan validasi data balita terduga *stunting* dilaksanakan di 5 dukuh pada Desa Muncanglarang, Kecamatan Bumijawa, Kabupaten Tegal, yaitu Tirtajaya, Krajan, Mobok Dana, Mobok Karsih, dan Tenjo. Alat yang digunakan dalam kegiatan validasi data *stunting* ini yaitu meteran dan timbangan badan. Untuk pemetaan menggunakan titik koordinat lokasi dan dimasukkan kedalam *Google My Maps* sebagai peta *stunting*;
4. Wawancara dilakukan dengan memilih responden dari para orang tua yang memiliki balita terduga *stunting* dengan pertanyaan berupa kuesioner mengenai pola asuh, kondisi sosial, kebiasaan, dan pola makan. Untuk wawancara menggunakan kuesioner mengenai pola asuh, kondisi sosial, kebiasaan, dan pola makan kepada 31 responden.

Data mengenai anak terduga *stunting* didapatkan dari puskesmas dan bidan desa. Data yang didapat yaitu data tinggi badan dan berat badan balita yang diukur pada bulan Agustus 2021. Untuk memvalidasi data, dilakukan pengecekan 31 responden yang dipilih secara acak untuk diukur tinggi, berat badan, serta wawancara kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sosialisasi *Stunting*

Kegiatan sosialisasi merupakan awal dari rangkaian seluruh kegiatan. Pemahaman masyarakat tentang masalah *stunting* pada anak masih cukup rendah. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kepedulian terhadap masalah *stunting* pada anak adalah dengan pemberian sosialisasi kesehatan (Damanik *et al.* 2021).

Sosialisasi ini dilaksanakan pada Senin, 2 Juli 2022 di Posyandu Tirtajaya dan dihadiri bidan desa, 2 orang kader posyandu, dan 20 ibu hamil. Agenda sosialisasi meliputi pemaparan pengertian *stunting*, penyebab *stunting*, pencegahan *stunting*, dan penanggulangan *stunting* yang merujuk pada berbagai materi mengenai *stunting* milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sosialisasi ini dilakukan pada ibu hamil karena *stunting* yang terjadi pada balita umumnya dikarenakan kesehatan dan asupan gizi pada saat ibu hamil kurang diperhatikan. Agar proses tumbuh kembang anak bisa berjalan dengan optimal, diperlukan asupan nutrisi yang cukup di 1.000 hari pertama kehidupannya. Upaya yang dilakukan jika sudah terjadi *stunting* difokuskan pada anak berusia 0 – 23 bulan karena pada usia tersebut disebut periode emas. Jika melewati usia tersebut akan sulit untuk memperbaikinya.

Validasi Data *Stunting* dan Pemetaan Lokasi Menggunakan *Google My Maps*

Berdasarkan data puskesmas Muncanglarang, data *stunting* di Desa Muncanglarang pada Agustus 2021 tercatat terdapat 26 balita yang berat badannya kurang dari normal dan 11 balita yang tinggi badannya kurang dari normal. Hal tersebut bukan angka yang sedikit. Dilakukan pemilihan responden dengan melihat karakteristik anak yang termasuk ke dalam kategori pendek berdasarkan anak yang berusia 0-48 bulan dan tinggi badan per usia. Kemudian, didapatkan responden sebanyak 31 orang yang bertempat tinggal di daerah Dukuh Mobok Dana, Dukuh Mobok Karsih, Dukuh Tirtajaya, Dukuh Krajan, dan Dukuh Tenjo. Kegiatan selanjutnya adalah *door to door* yang dilakukan selama 3

minggu untuk melakukan pengukuran tinggi badan (TB) dan berat badan (BB) anak serta melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner.

Setelah dilakukan kegiatan pengukuran tinggi badan dan berat badan serta wawancara, diperoleh data tinggi badan dan berat badan balita serta karakteristik dari responden berdasarkan faktor sosial ekonomi, kesehatan lingkungan, penyakit infeksi, pengetahuan ibu, pola asuh, dan sikap ibu tentang perbaikan gizi anak balita. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan disajikan pada Tabel 1. Hasil wawancara mengenai faktor sosial ekonomi keluarga yang berisikan umur ibu, pendidikan terakhir ibu, penghasilan keluarga, dan pekerjaan ayah (Tabel 2).



Gambar 1. Sosialisasi *stunting* kepada ibu hamil Desa Muncanglarang



Gambar 2. *Door to door* rumah balita terduga *stunting*

Tabel 1. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berat badan/umur		
	Normal	18	58,06
	Kurang	11	35,48
2	Tinggi badan/umur		
	Normal	16	51,61
	Pendek	13	41,93
	Sangat pendek	2	6,45

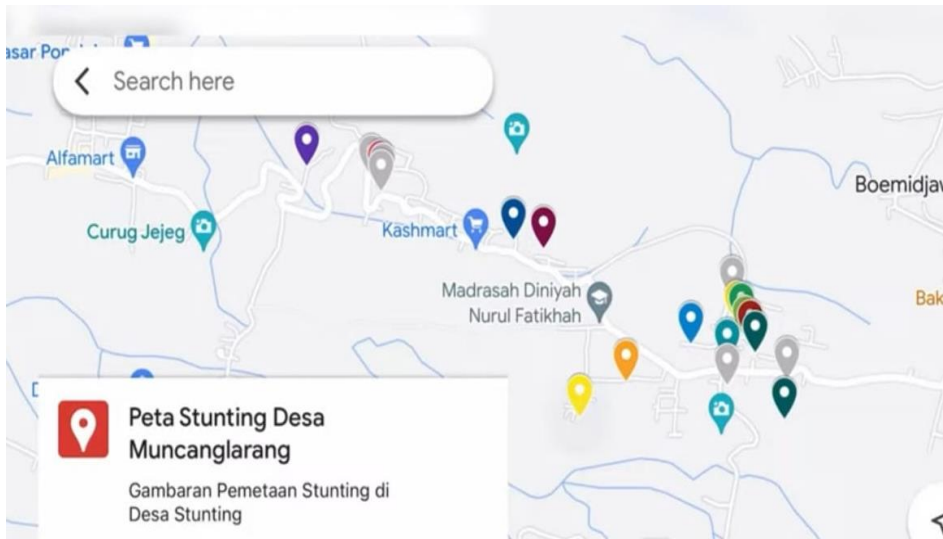
Tabel 2. Faktor sosial ekonomi keluarga

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur Ibu		
	20-35	25	80,65
	>35	6	19,35
2	Pendidikan Terakhir Ibu		
	SD/ sederajat	17	54,83
	SMP/ sederajat	9	29,03
	SMA/ sederajat	2	6,45
3	Penghasilan keluarga		
	<UMR Jawa Tengah	10	32,26
	>UMR Jawa Tengah	21	67,74
4	Pekerjaan Ayah		
	Wiraswasta	4	12,90
	Buruh	13	41,94
	Tenaga ahli	1	3,23
	Petani	3	9,68
	Pedagang	3	9,68
	Pegawai Swasta	6	19,35
Sudah meninggal	1	3,23	

Saat melakukan *door to door* untuk melakukan validasi kasus terduga *stunting* di Desa Muncanglarang, diambil titik koordinat lokasi rumah balita terduga *stunting* yang dapat digunakan untuk pembuatan *google my maps* (Gambar 3). *Google my maps* ini berguna bagi para kader untuk memudahkan pemetaan balita yang terduga *stunting*.

Demonstrasi PMT Berbahan Dasar Jagung

Salah satu kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi angka *stunting* di Desa Muncanglarang dilakukan demonstrasi pembuatan makanan tambahan untuk anak-anak masa pertumbuhan. Makanan tambahan ini berasal dari jagung. Tujuan memberikan makanan kepada anak adalah untuk memenuhi zat-zat gizi yang cukup demi kelangsungan hidup, pemulihan kesehatan, aktivitas, pertumbuhan, dan perkembangan (Eka *et al.* 2020).



Gambar 3. Peta *stunting* Desa Muncanglarang

Salah satu jenis karbohidrat yang mudah ditemukan di Desa Muncanglarang yaitu jagung. Jagung merupakan sumber karbohidrat dan juga sumber protein. Selain itu, jagung juga kaya akan komponen pangan fungsional, termasuk serat pangan yang dibutuhkan tubuh (*dietary fiber*), asam lemak esensial, isoflavon, mineral (Ca, Mg, K, Na, P, Ca, dan Fe), antosianin, betakaroten (provitamin A), komposisi asam amino esensial, dan lainnya (Afidah dan Mardiana 2021). Selain rasanya yang enak, jagung juga mudah diolah, kaya akan manfaat salah satunya yaitu membantu menambah berat badan, mengoptimalkan perkembangan otak, melancarkan pencernaan, meningkatkan fungsi mata dan kulit, melindungi sel darah dari kandungan vitamin E (Mufidah *et al.* 2022).



Gambar 4. Demonstrasi pembuatan makanan tambahan



Gambar 5. Produk PMT susu jagung dan nuget jagung

SIMPULAN

Stunting dapat diatasi dan dicegah dengan berbagai cara. Dimulai dari pemberian makanan yang sehat dan bergizi pada saat ibu masih mengandung, pola asuh yang baik dan sehat dari orangtua kepada anak, pemberian makanan yang bergizi pada anak di masa pertumbuhannya. Pemberian makanan bergizi dapat dibuat dengan bahan pangan lokal yang tersedia di desa seperti jagung. Saran kedepannya yaitu semoga tercipta menu PMT yang terbuat dari bahan pangan lokal unggulan desa Muncanglarang lainnya. Pemetaan *stunting* memudahkan para kader untuk menanggulangi permasalahan *stunting* di Desa Muncanglarang sehingga perlu adanya keberlanjutan pemetaan dalam jarak beberapa bulan tertentu. Langkah-langkah ini diharapkan dapat menurunkan prevalensi angka *stunting* di Desa Muncanglarang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada tim Lembaga Penelitian dan Pengembangan Masyarakat (LPPM) IPB University atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menjalankan program pengabdian masyarakat melalui agenda Kuliah Kerja Nyata Tematik tahun akademik 2021-2022. Selain itu, kami dapat menyelesaikan kegiatan inovasi ini tentunya tidak lepas dari dukungan, kerjasama, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu kami mengucapkan terimakasih kepada Alex Subekti selaku Kepala Desa Muncanglarang dan Fatikha selaku Bidan Desa Muncanglarang.

DAFTAR PUSTAKA

Afidah N, Mardiana M. 2021. Potensi nagasari formulasi tepung jagung dan tepung kacang hijau sebagai kudapan PMT-P balita *stunting*. *Sport and Nutrition Journal*. 3(2): 39-50.

- Damanik SM, Mertajaya IM, Sitorus E. 2021. Sosialisasi pencegahan stunting pada anak balita di Kelurahan Cawang Jakarta Timur. *Jurnal Comunita Servizio*. 3(1):552-560. <https://doi.org/10.33541/cs.v3i1.2909>
- Eka MB, Krisnana I, Husada D. 2020. Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. *Indonesian Midwifery and Healty Science Journal*. 4(4):374-385. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i4.2020.374-385>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta (ID):INFODATIN.
- Kusumastuti I, Wulandari H. 2020. Peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 19(2):73-80. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.548>
- LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru. 2015. Permasalahan anak pendek (*stunting*) dan intervensi untuk mencegah terjadinya *stunting* (suatu kajian kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2(6):254-261.
- Mufidah L, Rachmawati E, Sulistyani T. 2022. Olahan jagung sebagai alternatif menu untuk balita. *Jurnal Abdimas Akademika*. 3(1): 31-38.
- Nasution IS, Susilawati. 2022. Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1(2):82-87. <https://doi.org/10.55904/florona.v1i2.313>
- Rahmadhita K. 2020. Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 11(1):225-229.
- Riskedas K. 2018. Hasil utama riset kesehatan dasar (RISKEDAS). *Journal Phys A Math Theor*. 44(8):1-200.
- World Health Statistics. 2017. Monitoring health for the SDG's sustainable development goals.