

DETEKSI DINI BALITA DENGAN GANGGUAN GIZI (STUNTING) SERTA PENYULUHAN DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI DESA KEUDE ACEH

Nora Maulina, Harvina Sawitri

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

nora.maulina@unimal.ac.id

ABSTRAK

Status gizi anak balita salah satunya dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan. Kendala yang dihadapi selama ini di posyandu untuk penyuluhan dan pemberian makanan tambahan masih kurang efektif. Pada saat ini balita (bawah lima tahun) sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas di masa depan memerlukan perhatian khusus. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumberdaya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia. Kegiatan PkM dilakukan dengan tujuan meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan balita dipelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan balita sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan balita. Selain itu diharapkan dapat mendekatkan pelayanan dan meningkatkan peran serta kader posyandu dalam pelayanan kesehatan. Metode penyelesaian permasalahan dilakukan dengan mendeteksi gangguan gizi pada anak usia di bawah lima tahun, dengan cara pemantauan grafik KMS, penimbangan berat, memberikan penyuluhan serta memberika penyuluhan tentang pentingnya gizi bagi balita. Target dan luaran dari kegiatan PkM dari aspek program pelayanan kesehatan adalah perbaikan dari status gizi balita, orang tua balita mendapatkan cukup informasi tentang pentingnya gizi saat masa pertumbuhan dan pemberian makanan tambahan bagi balita. Pelaksanaan kegiatan telah dilakukan di Posyandu desa keude aceh diawali dengan penilaian grafik tumbuh kembang anak(KMS), penyuluhan dan pembagian PMT.

Kata kunci: *Gangguan Gizi, Balita, PMT*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Prevalensi *stunting* di Indonesia menempati peringkat kelima terbesar di dunia. Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi *stunting* dalam lingkup nasional sebesar 37,2 persen, terdiri dari prevalensi pendek sebesar 18,0 persen dan sangat pendek sebesar 19,2 persen.

Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi *stunting* berada pada rentang 30-39 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita *stunting*. Untuk mencegah hal tersebut, pemerintah mencanangkan program intervensi pencegahan stunting terintegrasi yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga. Pada tahun 2018, ditetapkan 100 kabupaten di 34 provinsi sebagai lokasi prioritas penurunan stunting. Jumlah ini akan bertambah sebanyak 60 kabupaten pada tahun berikutnya. Dengan adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menekan angka stunting di Indonesia sehingga dapat tercapai target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2025 yaitu penurunan angka stunting hingga 40%. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%.

Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Salah satu cara mencegah stunting adalah pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Upaya ini sangat diperlukan, mengingat stunting akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit diperbaiki. Anak stunting penyebab utamanya asupan gizi. Tak satupun penelitian yang mengatakan keturunan memegang faktor yang lebih penting daripada gizi dalam hal pertumbuhan fisik anak. Masyarakat, umumnya menganggap pertumbuhan fisik sepenuhnya dipengaruhi faktor keturunan. Pemahaman keliru itu kerap menghambat sosialisasi pencegahan stunting yang semestinya dilakukan dengan upaya mencukupi kebutuhan gizi sejak anak dalam kandungan hingga usia dua tahun.

Sosialisasi terus dilakukan. Meski demikian, diperlukan juga kemauan masyarakat untuk dapat menerima hal tersebut, diikuti dengan kesadaran akan kewajiban menjaga kesehatan. Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional yang menjadi salah satu Indikator Ouput dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2015 - 2019. Upaya penanganan stunting yang sudah menjadi prioritas nasional sangat memungkinkan bagi desa untuk menyusun kegiatan penanganan stunting berskala desa. Tiga hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan stunting adalah perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Pelayanan 5 Meja Posyandu terdiri dari meja pendaftaran, meja penimbangan dan pengukuran tinggi/panjang badan, meja pencatatan hasil, meja penyuluhan dan pelayanan gizi Penentuan prevalensi gangguan gizi(malnutrition) menggunakan indikator konvensional indeks antropometri tunggal dianggap belum cukup. Indeks antropometri tunggal adalah penilaian status gizi berdasarkan pada salah satu indeks antropometri saja, yaitu *underweight* (berat badan menurut umur rendah), *stunting* (tinggi badan menurut umur rendah), dan *wasting* (berat badan menurut tinggi badan rendah). Khususnya penggunaan gizi kurang sebagai indikator untuk mengukur prevalensi gangguan gizi secara menyeluruh dan sebagai acuan program intervensi gizi. Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan deteksi dini anak dengan stunting dilakukan melalui pendekatan pendataan anak dengan gangguan gizi dengan menggunakan buku KMS dan edukasi tentang makanan yang bergizi untuk meningkatkan keadaan gizi pada anak dan mencegah kekurangan gizi anak serta Pemberian Makanan Tambahan secara rutin pada anak agar mencegah gangguan gizi pada anak. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan Mulai tanggal 26 september 2019 sampai dengan 28 september 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mendeteksi data awal anak dengan gangguan gizi di posyandu desa Keude Aceh; Pelaksanaannya dengan melihat kembali buku tumbuh kembang anak guna mendeteksi awal ada nya anak dengan gangguan gizi, anak dengan gangguan gizi, orangtua anak tersebut akan diberikan pemahaman tentang kondisi anak yang mengalami gangguan gizi, serta harus lebih ketat mengawasi perkembangan anak dengan buku tumbuh kembang anak.

Pemberian materi penyuluhan juga sangat penting untuk mendukung program anak dengan gangguan gizi. Selain diberikan penyuluhan, penting juga untuk dilakukan Pemberian Makanan Tambahan untuk melengkapi gizi anak balita sehingga orangtua dapat memberikan jenis makanan yang sama pada siswa. Contoh makanan yang diberikan adalah susu, bubur kacang hijau, roti dan agar-agar di posyandu di desa keude aceh

SIMPULAN

Deteksi dini gangguan gizi pada balita di desa keude aceh dapat terlaksana dengan baik, balita di desa keude aceh belum ada nya data balita dengan gangguan gizi kronis, penyuluhan tentang gizi pada balita juga telah dilaksanakna dengan baik. Pemberian Makanan Tambahan juga sangat diapresiasi dengan baik oleh peserta posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012, *Skripsi*. Depok: FKM UI.
- Astari, L. D. A. Nasoetion, dan Dwiriani C. M. 2005. *Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan, Dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan*. Media gizi keluarga. Diakses pada 2 Oktober 2016 dari www.repository.ipb.ac.id.
- BAPPENAS. 2011. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. http://www.4shared.com/get/I45gBOZ/Rencana_Aksi_Nasional_Pangan. Diakses 10 November 2018.
- Damanik, MR., Ekayanti, I., Hariyadi, D. 2012. Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita di Propinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi dan Pangan*, Juli 2005 (2): 69-77.
- Aries M, Hardinsyah, Tuhiman H. Determinan gizi kurang dan stunting pada anak umur 0-36 bulan berdasarkan data program keluarga harapan (PKH) 2007. Bogor: *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2012; 7(1): 1926.
- Rahmad AHAL, Miko A. Kajian stunting pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di Kota Banda Aceh. Banda Aceh. *Jurnal Kesmas Indonesia*. 2016; 8(2): 63-79.
- Kusumawati E, Rahardjo S, Sari HP. Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak usia di bawah tiga tahun. Depok: *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*; 2015; 9(3): 249-56.