

***Screening* Pertumbuhan Anak, Edukasi tentang *Stunting* serta Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Anak pada Orang Tua Siswa Sekolah Dasar Negeri di Provinsi Lampung dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Anak Indonesia**

Hanna Mutiara,¹ Ety Apriliana,¹ Jhons Fatriyadi Suwandi,¹ Nurul Utami¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Stunting merupakan kategori status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur yang menggambarkan kondisi gagal pertumbuhan anak. *Stunting* merupakan refleksi masalah gizi kronis. Pada tahun 2015 sebanyak 23,2% anak balita mengalami *stunting*. Prevalensinya di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 37,2%. Pada tahun 2017, Indonesia menempati urutan ketiga tertinggi di regional Asia Tenggara. Di Indonesia, Provinsi Lampung berada pada urutan ke enam dengan prevalensi 42,6%. *Stunting* memiliki dampak yang cukup serius, dapat berlanjut, dan mempengaruhi aspek perekonomian. Terdapat banyak faktor risiko terjadinya *stunting*, beberapa diantaranya dapat dicegah sejak dini. Deteksi dini risiko terjadinya *stunting* tidak sulit dilakukan, namun belum menjadi prioritas. Tujuan kegiatan ini adalah melakukan identifikasi dini risiko *stunting* pada anak serta mencegah terjadinya *stunting* melalui peningkatan pengetahuan serta pelatihan pemantauan pertumbuhan anak pada orang tua. Telah dilakukan pemeriksaan status gizi pada 82% siswa SDN 6 Jatimulyo, Lampung Selatan. Pada umumnya (71,23%) siswa berada dalam status gizi normal dan berperawakan normal (78,08%). Akan tetapi, masih didapatkan 13,7% berstatus kurus, 2,74% sangat kurus, 20,55% pendek dan 1,37% sangat pendek. Tentu hal ini tidak dapat diabaikan dan perlu dilakukan pemantauan selanjutnya. Cakupan keikutsertaan orang tua atau wali siswa dalam kegiatan edukasi dan pelatihan pemantauan pertumbuhan anak masih rendah (47,19%). Hal ini menggambarkan masih diperlukan peningkatan motivasi dan strategi lain untuk meningkatkan pemahaman dan *awareness* orang tua dan wali terhadap pertumbuhan anak.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang harus dilakukan oleh semua komponen Bangsa Indonesia untuk mewujudkan optimalisasi derajat kesehatan masyarakat sehingga produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu sasaran Program Indonesia Sehat 2015-2019 adalah peningkatan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, termasuk penanggulangan *stunting* pada anak sebagai prioritas.¹

Saat ini, *tunting* atau perawakan pendek masih menjadi masalah yang belum terpecahkan, baik di dunia maupun di Indonesia. *Stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan anak, baik tubuh maupun otak sehingga bertubuh lebih pendek dari anak normal seusianya.^{2,3} *Stunting* merupakan kategori status gizi berdasarkan pada indeks panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umur. Indeks TB/U ini merupakan refleksi jangka panjang masalah gizi kronis.^{4,5}

Pada tahun 2015, terdapat 159 juta atau 23,2% anak balita mengalami *stunting*.⁶ Pada tahun 2017, sebanyak 55% balita *stunting* di duniaberasal dari Asia. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%). Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi di regional Asia Tenggara. Pada tahun 2005-2017, rerata prevalensi balita *stunting* di Indonesia adalah 36,4%.^{7,8} Terdapat 20 provinsi dengan angka kejadian *stunting* diatas prevalensi nasional dan Provinsi Lampung berada pada urutan ke enam (42,6%).¹

Stunting memiliki dampak yang cukup serius, antara lain pada jangka pendek dan panjang. Dampak jangka pendek diantaranya adalah peningkatan morbiditas dan mortalitas anak, perkembangan kognitif, motorik dan verbal anak tidak optimal, dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Dampak jangka panjang adalah postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek), gangguan metabolik, penurunan fungsi imun, meningkatkan risiko obesitas, penyakit degenerative, menurunkan kesehatan reproduksi, kapasitas belajar/kerja, produktivitas, dan performa kurang optimal.^{9,10,11}

Terdapat banyak faktor risiko terjadinya *stunting*, diantaranya adalah faktor berat bayi lahir rendah, tidak mendapat ASI eksklusif, faktor asupan zat gizi (energy, protein dan seng), pola asuh kurang baik, penyakit infeksi, kesehatan lingkungan dan ekonomi.^{12,13,14} Beberapa faktor risiko tersebut sebenarnya dapat dicegah sejak dini. Upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* memerlukan pendekatan dari berbagai aspek. Deteksi dini risiko terjadinya *stunting* tidak sulit dilakukan, namun belum menjadi prioritas. Hal ini dapat dikarenakan masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran terkait hal tersebut.

METODE PENGABDIAN

Pengabdian dilakukan dengan melakukan *screening* pertumbuhan di SDN 6 Jatimulyo. Hal ini dilakukan untuk mengetahui status gizi siswa mencakup BB/U, TB/U dan IMT/U.

Setelah dilakukan kegiatan tersebut tahapan selanjutnya adalah dengan melakukan interpretasi data hasil pemeriksaan. Kemudian tahapan berikutnya adalah melakukan edukasi terkait status gizi khususnya *stunting*. Kemudian dilakukan pelatihan pemantauan status gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 pukul 08.00 wib sampai dengan pukul 12.00 wib sesuai dengan jadwal yang diberikan oleh pihak sekolah. Kegiatan dilakukan dalam beberapa tahap, yakni sebagai berikut:

1) Kegiatan sesi 1: *screening* pertumbuhan sasaran kegiatan (siswa) di Sekolah Dasar Negeri 6 Jatimulyo, Kecamatan Jati Agung, Lampung Selatan.

Dalam kegiatan *screening* pertumbuhan ini telah dilakukan pemeriksaan status gizi berdasarkan antropometri, yakni mencakup BB/U, TB/U dan IMT/U. Data hasil pemeriksaan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Antropometri Pada Sasaran Kegiatan

Status Pertumbuhan	Anak Perempuan	Anak Laki-laki	Keseluruhan	
			Jumlah	%
Berat Badan/Umur				
Gizi Lebih	0	3	3	4,11
Gizi Normal	17	16	33	45,21
Gizi Kurang	6	7	13	17,81
Gizi Sangat Kurang	2		2	2,74
Tidak dapat dinilai	11	11	22	30,14
Tinggi Badan/Umur				
Tinggi			0	0,00
Normal	26	31	57	78,08
Pendek	9	6	15	20,55
Sangat Pendek	1		1	1,37
IMT/Umur				
Obesitas	1	2	3	4,11
Overweight	2	4	6	8,22
Normal	28	24	52	71,23
Kurus	4	6	10	13,70
Sangat Kurus	1	1	2	2,74

Pemeriksaan dilakukan pada 73 siswa (82,02%) dari keseluruhan 89 siswa. Peserta kegiatan tersebut terdiri dari 36 orang (49,32%) siswi dan 37 orang (50,68%) siswa dari kelas 1 hingga 6.

- 2) Kegiatan sesi 2: Tim PKM melakukan interpretasi data dan merancang pelaporan di fakultas kedokteran universitas lampung. Tim PKM dibantu oleh beberapa orang mahasiswa.
- 3) Kegiatan sesi 3: Pendistribusian undangan pertemuan orang tua siswa
- 4) Kegiatan sesi 4: Edukasi terkait *stunting* dan menyampaikan hasil pemeriksaan (*screening* pertumbuhan yang telah

dilakukan) di Sekolah. Kegiatan ini dilakukan pada hari Rabu, 23 Oktober 2019 jam 08.00 wib sampai dengan pukul 12.00 wib bertempat di Sekolah Dasar Negeri 6 Jatimulyo. Materi edukasi mencakup:

- Pengertian *stunting*
- Gambaran kejadian *stunting* saat ini
- Akibat *stunting* pada anak, baik jangka pendek maupun panjang
- Faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak
- Pencegahan *stunting* pada anak

5) Kegiatan sesi 5: Pelatihan pemantauan pertumbuhan anak bagi orang tua siswa dan guru di sekolah. Kegiatan ini dilakukan setelah edukasi. Materi pelatihan sebagai berikut:

- Cara perhitungan usia anak
- Cara pengukuran berat badan dengan benar
- Cara pengukuran tinggi badan dengan benar
- Cara perhitungan indeks massa tubuh
- Pemetaan data berat badan, tinggi badan, dan IMT berdasarkan usia dan jenis kelamin pada grafik WHO
- Cara membaca hasil pemetaan
- Diskusi dan tanya jawab

Setelah pelaksanaan seluruh rangkaian kegiatan, maka dilakukan evaluasi kegiatan sebagai berikut:

- Kegiatan *screening* pertumbuhan anak dilakukan dengan metode pemeriksaan fisik. Target keikutsertaan sebesar 70% dari populasi siswa sasaran kegiatan. Oleh karena pemeriksaan telah dilakukan pada 82,02% siswa, maka cakupan keikutsertaan kegiatan ini telah mencapai target dan dinilai baik.
- Edukasi tentang *stunting* dan Pelatihan pelatihan pemantauan pertumbuhan anak kepada orangtua siswa/anak dan guru:

Seluruh siswa berjumlah 89 siswa, namun orang tua/wali yang menghadiri undangan ini berjumlah 42 orang (47,19%). Oleh karena itu, cakupan keikutsertaan orang tua/wali siswa dalam kegiatan seperti ini masih perlu ditingkatkan. Terdapat beberapa kendala orang tua/wali dalam memenuhi undangan kegiatan, kendala terbesar adalah bersamaan dengan waktu bekerja yang sebagian besar berprofesi sebagai pedagang.

Kegiatan ini diawali dengan mengukur pengetahuan (*prior knowledge*) peserta mengenai *stunting* melalui *pre test*. Setelah itu dilakukan edukasi dengan metode komunikasi massal (penyuluhan) dengan menggunakan media *powerpoint* yang menarik dan interaktif dan dilanjutkan dengan forum tanya jawab dan diskusi. Kegiatan diakhiri dengan *post test* untuk menilai pemahaman peserta setelah edukasi. Nilai *post test* dibandingkan dengan *pre test*. Terdapat peningkatan pengetahuan pada 71,42% peserta, maka kegiatan ini dinilai baik.

SIMPULAN

Telah dilakukan pemeriksaan status gizi pada 82% siswa SDN 6 Jatimulyo, Lampung Selatan. Pada umumnya (71,23%) siswa berada dalam status gizi normal dan berperawakan normal (78,08%). Akan tetapi, masih didapatkan 13,7% berstatus kurus, 2,74% sangat kurus, 20,55% pendek dan 1,37% sangat pendek. Tentu hal ini tidak dapat diabaikan dan perlu dilakukan pemantauan selanjutnya. Cakupan keikutsertaan orang tua atau wali siswa dalam kegiatan edukasi dan pelatihan pemantauan pertumbuhan anak masih rendah (47,19%). Hal ini menggambarkan masih diperlukan peningkatan motivasi dan strategi lain untuk meningkatkan pemahaman dan *awareness* orang tua dan wali terhadap pertumbuhan anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar

- Riskesdas 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
2. Vaozia S, Nuryanto. 2016. Faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun. *Journal of nutrition college*. 5(4):314-20.
 3. Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. 2018. Penanganan *Stunting* Terpadu Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Keuangan
 4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI
 5. Nurampi T, Cahyani VD, Zulaekah Z, Hidayati I. 2017. Infeksi cacing, ISPA, dan PHBS pada remaja putri *stunting* dan non-*stunting* di smp negeri 1 Nguter kabupaten sukoharjo. Seminar nasional gizi 2017 program studi ilmu gizi ums 'strategi optimalisasi tumbuh kembang anak. ISSN: 25799622
 6. Shekar M, Kakietek J, Eberwein JD, Akuoku JK, Pereira A, D'Alimonte M. 2017. An Investment Framework for *Nutrition: Reaching the Global Targets for Stunting, Anemia, Breastfeeding, and Wasting*. Washington, DC: World Bank
 7. World Health Organization. 2014. *Childhood Stunting: Challenges and opportunities*. Geneva: World Health Organization
 8. United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group. 2018. *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of The 2018 Edition of The Joint Child Malnutrition Estimates*.
 9. Branca F, Ferrari M. 2002. Impact of Micronutrient Deficiencies on Growth: The *Stunting Syndrome*. *Annals of Nutrition and Metabolism*;46 (suppl 1):8-17

10. Dewey KG, Begum K. 2011. Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal and child nutrition*; 7(suppl 3.): 5-18.
11. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik. 2018. Situasi Balita Pendek di Indonesia. Dalam: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester I. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
12. Lestari W, Margawati A, Rahfiludin M Z. 2014. Faktor Risiko Stunting pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia*; 3 (1): 126-134.
13. Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. 2016. 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;16(1):1-11.
14. Aryastami KN, Tarigan I. 2017. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Bul Penelit Kesehat*. 45(4):233-40