



Pemberian Edukasi Nutrisi Balita

Syaputri¹, Nur Aini Mahmudah¹, Nabila Febri Dea¹, Putri Larasati¹, Panca Rizky Kharisma¹,
Roni Riski Dinata¹, Ar-Rahman Tanjung¹, Maria Paulina Irma Susanti¹, Dwi Novitasari¹

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

Correspondence author: Dwi Novitasari

Email: dwinoivitasari@uhb.ac.id

Address : Jl. Raden Patah No. 100 Ledug, Purwokerto Indonesia, Telp. 081901415177

Submitted: 5 Juli 2023, Revised: 12 Juli 2023, Accepted: 21 Juli 2023, Published: 20 Agustus 2023

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i4.278



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Stunting is a prevalent problem in early childhood development, characterized by impaired growth and height at an age below the standard threshold. Addressing stunting in the first 1000 days of life is critical to preventing long-term consequences for physical and cognitive development.

Objective: The aim of this community service was to improve the awareness and health of the Sokaraja. This study aims to explore and evaluate the impact of nutrition interventions on stunted children under five.

Methods: The method implemented to overcome the problem of stunting in children is by conducting direct counseling on Saturday, July 8, 2023, from 9:00 a.m. to 5:00 p.m. The target audience is mothers at Posyandu Harapan 3, Sokaraja, with 30 participants. Then, using lecture and discussion methods with media and PowerPoint slides about toddler nutrition and leaflets about the importance of toddler nutrition, demonstrate cooking foods that contain nutrients and protein. The counseling process was conducted personally for about an hour.

Results: The results are three age categories of children who have different heights and weights. First, children aged 0–1 years have an average height of 68.8 cm and an average weight of 9.5 kg. Second, children aged 2–3 years have an average height of 84.7 cm and an average weight of 11.5 kg. Third, children aged 3-5 years have an average height of 96.1 cm and an average weight of 15.7 kg.

Conclusion: Nutrition counseling activities are well organized. There is an increase in mothers' knowledge about toddler nutrition and stunting.

Keywords: Nutrition, Toddlers, Stunting

Latar Belakang

Hasil penelitian pada tahun 2021 prevalensi angka stunting di Kabupaten Banyumas sebesar 21,6%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2022 sebesar 5% menjadi 16,6%. Angka ini berada di bawah angka prevalensi Jawa Tengah yang mencapai 20,8% dan nasional 21,6% (Darmawan, 2023). Stunting adalah bentuk kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh akumulasi kekurangan zat gizi dalam waktu yang cukup lama, mulai dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Kondisi ini diperparah dengan tidak tercapainya pertumbuhan yang memadai untuk mengejar ketertinggalan (Wulandari & Arianti, 2023). Stunting pada balita adalah status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dengan pengukuran di bawah ambang batas (Z-score), yaitu <-2 SD hingga <-3 SD (stunting) dan <-3 SD (stunting berat). Stunting adalah masalah malnutrisi kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka panjang akibat pola makan yang tidak memadai. Keterlambatan pertumbuhan dapat terjadi pada janin dan tidak muncul sampai anak mencapai usia dua tahun (Rahmadhita, 2020).

Stunting diukur sebagai status gizi anak dengan mempertimbangkan tinggi badan/tinggi badan, usia, dan jenis kelamin. Ketidakmampuan masyarakat untuk mengukur ukuran tubuh atau panjang badan membuat keterlambatan pertumbuhan sulit dideteksi. Kesalahan gizi terjadi sebagai akibat dari status gizi yang buruk dalam jangka pendek dan jangka panjang (dkk, 2018). Keterlambatan pertumbuhan dan kekurangan gizi merupakan dua masalah yang saling berkaitan. Stunting pada anak disebabkan oleh kekurangan gizi pada dua tahun pertama kehidupan, yang menyebabkan gangguan perkembangan fisik dan kinerja yang buruk. Rata-rata kecerdasan inteligensi (IQ) anak-anak dengan stunting adalah 11 poin lebih rendah dari rata-rata skor IQ normal. Kegagalan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi dapat berlanjut hingga dewasa jika tidak ditangani sejak dini (Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Peberdayaan, 2022).

Pertumbuhan yang terhambat terjadi sejak janin dan baru terlihat ketika anak mencapai usia dua tahun. Kekurangan gizi pada masa kanak-kanak meningkatkan angka kematian bayi dan anak, membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit, dan menghasilkan bentuk tubuh yang tidak optimal saat dewasa (Sanjaya, 2021). Kegagalan pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan anak terlalu pendek untuk usianya. Gangguan gizi terjadi pada awal kehidupan, termasuk selama kehamilan dan bulan-bulan pertama setelah kelahiran, tetapi pertumbuhan yang terhambat baru terlihat setelah anak mencapai usia 2 tahun (Ginting dkk., 2018). Anak dengan pertumbuhan terhambat dan stunting berat adalah anak yang memiliki panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) di bawah standar referensi WHO. Untuk anak seusianya Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan postnatal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Hartiningrum & Fitriyah, 2019). Tanda gejalanya seperti pertumbuhan pada tulang pada anak yang tertunda, berat badan yang lebih rendah dari anak seusianya, sang anak berbadan lebih pendek dari anak seusianya, tubuh yang cenderung normal tapi tampak lebih muda atau kecil untuk seusianya (Imani, 2020).

Pentingnya edukasi ke masyarakat karena materi ini yang sangat membantu pengetahuan dari seorang ibu akan nutrisi untuk balita. Dan mencegah peningkatan stunting di Banyumas serta menjadikan balita tumbuh dengan baik. Stunting merupakan salah satu penyakit yang harus kita dan semua paham akan pencegahannya. Selain minimnya pengetahuan tentang stunting beberapa ibu juga harus tahu apa yang dibutuhkan dari anak untuk menunjang pertumbuhan dari sang anak. Profil lokasi LKM Desa / Kecamatan Desa Banjarsari Kidul, Kec. Sokaraja

Kabupaten / Kota Banyumas Provinsi Jawa Tengah Jarak dari Kampus 9,3 km (18 menit) ke lokasi dalam bentuk rumah yang sederhana, dan sebagian besar pekerjaan dari masyarakat tersebut adalah seorang petani. Minimnya pengetahuan kesehatan adalah tujuan utama penyuluhan di desa Sokaraja.

Tujuan

Tujuan penyuluhan terkait pemberian nutrisi pada balita yaitu untuk meningkatkan kepedulian dan kesehatan masyarakat daerah Sokaraja.

Metode

Pada pukul 04.00 wib 7 juli 2023, di posyandu harapan 3 Sokaraja. Hal yang kami lakukan yaitu memberikan surat izin penyuluhan kepada kepala posyandu harapan 3 Sokaraja dan mempersiapkan tempat yang akan dilaksanakan penyuluhan seperti sound system, LCD, Matras, Kamera, Slide PPT, leaflet, banner dan surat tugas. Selain itu mempersiapkan materi yang terdiri dari pengertian gizi, kandungan zat gizi yang diperlukan oleh bayi dan balita, sumber protein, karbohidrat dan lemak. Dan mengedukasi sebab akibat kurang gizi dan cara mencegahnya. Metode yang dilaksanakan untuk mengatasi permasalahan stunting pada anak, adalah dengan cara melakukan penyuluhan, dimana metode penyuluhan ini dilaksanakan secara langsung pada Sabtu 08 Juli 2023 pada pukul 09.00- selesai, sasaran yaitu para ibu di Posyandu harapan 3, Sokaraja. Dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan media dan slide power point tentang nutrisi balita serta leaflet mengenai pentingnya nutrisi balita dan mendemonstrasikan memasak makanan yang mengandung nutrisi dan protein yaitu kimbab. Proses penyuluhan dilakukan secara personal sekitar 1 jam. Dengan jumlah peserta 30 orang yang terdiri dari ibu dan anak. setelah dilakukan penyuluhan, peserta mampu memahami dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pentingnya menjaga gizi anak agar terhindar dari stunting dan peserta mampu mendemonstrasikan pembuatan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak permasalahan adanya peningkatan kasus stunting di Banyumas, dilakukannya alternatif pencegahan dengan cara penyuluhan diposyandu harapan 3 Sokaraja. Setelah penyuluhan diadakan evaluasi kegiatan untuk mengetahui sejauh mana peserta memahami materi yang telah disampaikan.

Hasil

Tabel 1. Usia Anak 0-1 Tahun

No	TB Anak (cm)	BB Anak (kg)
1.	66,6	8,8
2.	68,3	9
3.	71,5	10,7
Rata Rata	68,8	9,5

Tabel 2. Usia Anak 2-3 Tahun

No	TB Anak (cm)	BB Anak (kg)
1.	85	11,3
2.	89	14,5
3,	86	11,3
4.	77,5	9,5
5.	86	11
Rata Rata	84,7	11,5

Tabel 3. Usia Anak 3-5 Tahun

No	TB Anak (cm)	BB Anak(kg)
1.	101	15,1
2.	108	24,7
3.	105,1	18,4
4.	60	5,6
5.	105,9	15,1
6.	107	20,8
7.	96	15,2
8.	86	11
Rata Rata	96,1	15,7



Gambar 1. Media Leaflet



Gambar 2. Pelaksanaan Pengukuran Berat Badan Anak



Gambar 3. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Pembahasan

Pada tahap persiapan yang kami lakukan, adanya kendala yang terjadi dari masyarakat setempat. Hal tersebut karena kegiatan posyandu yang dilakukan terlalu pagi. Sehingga setelah melakukan tes tumbuh kembang para ibu-ibu langsung pulang. Dengan adanya kendala tersebut kami harus mengundur jam pelaksanaan PKM kami. Selanjutnya, pada tahap pelaksanaan yang kami lakukan juga terdapat kendala yaitu tidak tersedianya mikrofon. Kendala ini diatasi dengan mengeraskan suara dari pemateri dan juga moderator, sehingga peserta dapat terdengar dengan jelas. Kemudian pada tahap evaluasi kami juga mendapatkan kendala. Adapun kendala yang terjadi pada tahap evaluasi yaitu kurang aktinya peserta dalam bertanya terkait dengan materi yang disampaikan, sehingga kami berinisiatif untuk mengatasinya dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada peserta untuk mengetahui apakah peserta sudah benar-benar paham terkait dengan materi tersebut.

Stunting dapat didefinisikan sebagai gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh masalah gizi kronis dalam kandungan (Noor Prastia & Listyandini, 2020). Gejala umum anak mengalami stunting tidak muncul sampai berusia 2 tahun. Etiologi utama stunting yaitu malnutrisi atau asupan yang tidak mencukupi atau kekurangan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan. Stunting adalah kondisi kekurangan gizi yang berhubungan dengan riwayat kekurangan gizi. Hal tersebut termasuk masalah gizi kronis, tumbuh gigi adalah salah satu bentuk kelainan bentuk akibat penumpukan kekurangan gizi dan berlangsung lama sejak masa kehamilan hingga 24 bulan. Situasi ini diperburuk oleh tidak memadai pertumbuhan catch-up yang tidak memadai (Kemenkes, 2021; Putri, 2021)

Tanda-tanda gejala pada stunting yaitu seperti tidak sesuaiya tinggi badan dengan usia anak. Biasanya anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak yang seusianya. Hal tersebut karena pertumbuhannya terhambat (Mutianingsih et al., 2015). Selain itu, berat badan anak stunting tidak seimbang dengan tinggi badannya. Mereka mungkin tampak kurus atau tidak memiliki berat badan yang sesuai untuk tinggi badan mereka. Kemudian, terhambatnya perkembangan pada fisiknya. Anak dengan stunting mungkin mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik mereka. Mereka mungkin memiliki otot yang lemah, tulang yang rapuh, dan sistem kekebalan tubuh yang lebih rentan. Pertumbuhan tulang tertunda hal tersebut juga dapat dilihat dari wajah lebih muda dari

usianya. Keterlambatan pertumbuhan pada gigi serta tubuh. Memiliki konsentrasi dan ingatan yang buruk. Anak usia 8-10 tahun memiliki kecenderungan lebih pendiam serta tidak melakukan banyak kontak mata dengan orang di sekitarnya (Desmita, 2012).

Stunting mengalami komplikasi apabila tidak segera ditangani, hal tersebut seperti adanya gangguan perkembangan pada otak anak yang mengganggu proses belajar dan menurunkan pencapaian penyakit metabolik saat dewasa, seperti obesitas dan diabetes (Pittara, 2022). Komplikasi yang terjadi lainnya seperti anak-anak sering sakit dan terkena infeksi. Risiko tinggi penyakit dan kematian dini, perkembangan mental dan kognitif tertunda, menyebabkan kinerja sekolah yang buruk dan penurunan produktivitas kerja. Kapasitas kognitif yang terganggu, pertumbuhan yang terhambat dapat diwariskan ke generasi berikutnya dan ini disebut siklus malnutrisi antargenerasi (Kiik & Nuwa, 2020).

Penanganan stunting seperti melibatkan peningkatan gizi, edukasi gizi dan perubahan perilaku, akses ke layanan kesehatan, peningkatan sanitasi dan kebersihan, pendidikan dan stimulasi anak, serta pemantauan dan evaluasi secara rutin (Vizianti, 2022). Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, pemantauan kesehatan rutin untuk ibu hamil dan balita sangat penting. Pemeriksaan kesehatan yang teratur dapat mendeteksi masalah pertumbuhan dini dan mengatasi masalah sebelum menjadi lebih serius (Haria dkk., 2023). Penanganan stunting juga dapat melibatkan program imunisasi. Hal tersebut karena dengan adanya program imunisasi dapat memastikan balita mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, karena penyakit dan infeksi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak (Muchtar, 2015). Perbaikan kebersihan dan Sanitasi, upaya untuk meningkatkan kebersihan lingkungan dan sanitasi akan mengurangi risiko infeksi dan penyakit yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Peningkatan Pendidikan dan Kesadaran masyarakat, edukasi masyarakat tentang pentingnya gizi dan perawatan anak dapat membantu meningkatkan kesadaran dan tindakan preventif dalam mengatasi stunting. Dukungan Psikososial, memberikan dukungan psikososial pada anak-anak yang mengalami stunting dan keluarganya dapat membantu mengurangi dampak psikologis dari kondisi ini (Waroh, 2019).

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan nutrisi balita di Posyandu harapan 3 Sokaraja berjalan dengan lancar dan baik. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu-ibu mengenai nutrisi balita serta mengetahui tentang stunting.

Daftar Pustaka

- Darmawan, L. (2023). *Angka prevalensi stunting di banyumas turun hingga 5%*. Media Indonesia.
- Desmita. (2012). Psikologi Perkembangan peserta didik, banduan bagi orang tua dan guru dalam memahami psikologi anak usia SD, SMP, Dan SMA. In *Psikologi Perkembangan Peserta Didik, Panduan Bagi Orang Tua dan Guru dalam Memahami Psikologi Anak Usia SD, SMP dan SMA*. PT Remaja Rosdakarya.
- Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Peberdayaan, P. dan P. A. K. P. (2022). *Mengenal stunting, penyebab, dampak dan pencegahannya*. <https://dppkbpppa.pontianak.go.id/informasi/berita/mengenal-stunting-penyebab-dampak-dan-pencegahannya>
- Ginting, S. B., Simamora, A. C., & Siregar, N. S. N. (2018). *Penyuluhan kesehatan tingkatan*

- pengetahuan ibu dalam mencegah stunting*. Penerbit NEM.
- Haria, N. G., Humairah, J. F., Putri, D. A., & Oktaviani, V. (2023). *Disfungsi peran keluarga : studi stunting pada balita di tanjungpinang timur , kota tanjungpinang , kepulauan riau*. 2(2), 204–214. <https://doi.org/10.55123/sosmaniora.v2i2.1941>
- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2019). Bayi berat lahir rendah (BBLR) di provinsi jawa timur tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104>
- Imani, N. (2020). *Stunting pada anak kenali dan cegah sejak dini*. CV. Hikam Media Utama.
- Kemendes, U. (2021). *4 Gejala stunting yang harus diwaspadai*. <https://upk.kemkes.go.id/new/4-gejala-stunting-yang-harus-diwaspadai>
- Kiik, S. M., & Nuwa, M. S. (2020). *Stunting dengan pendekatan framerwok who buku refrensi*. Stefanus Mendes Kiik.
- Muchtar, A. (2015). *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Mutianingsih, R., Muliani, S., Supiana, N., Safinatunnaja, B., Munawarah, Z., & Mawaddah, S. (2015). *Penyuluhan kesehatan dalam siklus hidup perempuan*. Penerbit NEM.
- Noor Prastia, T., & Listyandini, R. (2020). Keragaman pangan berhubungan dengan stunting pada anak usia 6-24 Bulan. *Hearty*, 8(1), 33–41. <https://doi.org/10.32832/hearty.v8i1.3631>
- Pittara. (2022). *Stunting*. Alodokter.
- Putri, Y. k. (2021). *Penyakit kesehatan anak stunting*. Alomedika.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Sanjaya, M. (2021). *Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita : literatur riview*.
- Sudargo, T., Aristasari, T., & Afifah, A. (2018). *1000 hati pertama kehidupan*. Gadjah Mada University Press.
- Vizianti, L. (2022). Peran Dan Fungsi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pencegahan Stunting Di Kota Medan. *Warta Dharmawangsa*, 16(3), 563–580. <https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2248>
- Waroh, Y. K. (2019). Pemberian makanan tambahan sebagai upaya penanganan stunting pada balita di indonesia. *Embrio, Jurnal Kebidanan*, 11(1), 47–54. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1852>
- Wulandari, Y., & Arianti, M. (2023). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i1.68>