

## EDUKASI CESPLENG (CEGAH STUNTING ITU PENTING) DAN SKRINING STUNTING DI POSYANDU DOKTREN 2 KECAMATAN CIKELET KABUPATEN GARUT

Walliyana Kusumaningati<sup>1\*</sup>, Nunung Cipta Dainy<sup>1</sup>, Rosyenne Kushargina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Gizi, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. Cempaka Putih Tengah 27 Jakarta Pusat, 10510

\*walliyanakusumaningati@gmail.com

### ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bayi usia di bawah lima tahun yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tersebut tidak sesuai dengan usianya. Permasalahan stunting di Kabupaten Garut memiliki prevalensi tertinggi se-Kabupaten Jawa Barat. Kegiatan edukasi *Cespleng* (Cegah Stunting itu Penting) dan skrining stunting bertujuan untuk memberikan edukasi mengenai pengertian stunting, penyebab dan akibat dari stunting, pencegahan stunting, pedoman gizi seimbang, dan mengetahui status gizi balita di Desa Cikelet. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 September 2018, pada 33 ibu dengan balita di Posyandu Doktren 2 Desa Cikelet Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut. Kegiatan yang dilakukan antara lain skrining stunting balita dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan balita, penyuluhan, dan pemberian makanan tambahan untuk balita. Hasil dari kegiatan ini adalah ibu dengan balita mendapatkan edukasi pentingnya pencegahan stunting sejak masa sebelum merencanakan kehamilan dan diketahui terdapat 1 balita gizi buruk dan 6 balita stunting. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi terkait pencegahan stunting sejak dini sangat diperlukan untuk menambah wawasan para ibu dengan balita di Desa Cikelet Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut. Serta skrining stunting pada balita dapat memberikan informasi terkait kondisi status gizi balita di Desa Cikelet agar selanjutnya dapat ditindaklanjuti oleh pihak-pihak terkait. Diharapkan edukasi *Cespleng* dan skrining stunting dapat rutin dilaksanakan di setiap Posyandu untuk mendukung pencegahan stunting.

**Kata kunci:** stunting, edukasi, skrining, balita, posyandu

### ABSTRACT

*Stunting was failure growth condition among children under five which caused by chronic malnutrition so that the child's height didn't match his age. The problem of stunting in Garut District has the highest prevalence in West Java. Cespleng education activities (Preventing Stunting are Important) and stunting screening aimed to provided education about the understanding of stunting, the causes and effects of stunting, stunting prevention, balanced nutrition guidelines, and knowing the nutritional status of children under five in Cikelet Village. This activity was held on September 21, 2018, on 33 mothers with children under five in Posyandu Doktren 2, Cikelet, Garut. Activities undertaken included stunting screening by measuring weight and height of children, education, and giving supplementary feeding for children. The results of this activity are mothers with children under five getting education about the importance of preventing stunting since the period before planning a pregnancy and it is known that there are 1 malnutrition children and 6 stunting children. So it can be concluded that the provision of education related to prevention of stunting is very necessary to increase the insight of mothers in Cikelet Village. While stunting screening for children under five can provide information related to nutritional status of children in Cikelet Village so that can be followed up by related parties. It is expected that Cespleng Education and stunting screening can be routinely held in every Posyandu to support stunting prevention.*

**Keywords:** stunting, education, screening, children under five, Posyandu

## 1. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan tolak ukur dari terpenuhinya kebutuhan gizi yang didapatkan dari asupan makanan dan minuman oleh tubuh. Kondisi malgizi (*malnutrition*) adalah suatu kondisi jika tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan zat gizi, meskipun sering digunakan untuk menggambarkan kondisi kekurangan gizi (Iqbal & Puspaningtyas, 2018). Gizi yang tercukupi sangat dibutuhkan pada masa awal pertumbuhan anak-anak untuk memastikan pertumbuhannya sehat, organ tubuh berfungsi dengan baik, memiliki sistem imun yang kuat, serta untuk perkembangan otak dan kognitif (UNICEF, 2012).

Berdasarkan pengukuran status gizi pada balita, terdapat 3 kategori balita dengan gizi kurang antara lain *stunting* atau pendek (TB/U), *underweight* (BB/U), dan *wasting* (BB/TB). *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak bayi usia di bawah lima tahun (balita) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga tinggi badan anak tersebut tidak sesuai dengan usianya (terlalu pendek) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Menurut standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) balita *stunting* dan sangat pendek adalah balita dengan Panjang badan PB/U atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kemenkes RI adalah balita dengan z-score kurang dari -2SD (pendek/*stunting*) dan kurang dari -3SD (sangat pendek). (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Di dunia, sekitar 165 juta anak-anak di bawah lima tahun (26%) mengalami *stunting* pada tahun 2011. Pada tahun 2011, prevalensi tertinggi *stunting* pada anak berusia di bawah lima tahun terdapat di Afrika (36%) dan Asia (27%) (UNICEF, 2012). Indonesia merupakan negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar di seluruh dunia. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2013, sekitar 37% anak balita di Indonesia (hampir 9 juta anak) mengalami *stunting* dan mengalami peningkatan dari tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%). Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30 – 39% dan serius bila prevalensi pendek  $\geq 40$  % (WHO 2010). Mengacu pada ketetapan WHO tersebut, prevalensi *stunting* Indonesia termasuk pada

kategori berat sehingga saat ini pemerintah cukup serius dalam upaya penanggulangan *stunting*.

Terkait dengan permasalahan *stunting*, Kabupaten Garut memiliki prevalensi *stunting* yang paling tinggi se-Kabupaten Jawa Barat. Data riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Kabupaten Garut mencapai 37,83% (Kemenkes 2014). Balita yang *stunting* akan mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan ketika anak tersebut dewasa dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017). Pada daerah pesisir dan perbukitan seperti di Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut, permasalahan gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti masalah geografis, budaya (kebiasaan pangan masyarakat yang kurang beragam), tingkat pendidikan, serta kesadaran untuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Peran berbagai pihak termasuk akademisi sangat dibutuhkan untuk dapat menanggulangi *stunting*. Oleh karena itu melalui kegiatan pengabdian masyarakat di Kabupaten Garut ini, tim ingin turut berkontribusi dalam upaya penanggulangan *stunting* dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan, pengukuran status gizi, dan pemberian makanan tambahan.

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi pada ibu dengan balita terkait pencegahan *stunting*, mengukur status gizi balita, serta memberikan makanan tambahan pada balita di Posyandu Doktren 2 Desa Cikelet Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut Jawa Barat.

## 2. METODE

Kegiatan edukasi Cespleng dilaksanakan pada tanggal 21 September 2018 pada 33 ibu dengan balita di Posyandu Doktren 2 Desa Cikelet Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut Jawa Barat dengan metode sebagai berikut: (1) registrasi ibu dengan balita yang mengikuti kegiatan; (2) pengukuran berat badan dan tinggi badan pada balita; (3) pembukaan yang dilakukan oleh mahasiswa; (4) penyuluhan

terhadap ibu dengan balita mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak dini; (5) diskusi dan tanya jawab terkait dengan penyuluhan Cespleng; (6) *ice breaking* oleh mahasiswa; (7) pembagian makanan tambahan untuk balita; (8) penutupan.

Registrasi di awal kegiatan disertai dengan pendataan nama, umur, serta jenis kelamin balita. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran tinggi badan/panjang badan balita menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm dan *length board*. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dilakukan oleh mahasiswa.

Penyuluhan pada ibu dengan balita diberikan dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab yang dibantu dengan media poster dan *power point*. Selain itu, dilakukan kegiatan *ice breaking* oleh mahasiswa dengan menggunakan *jingle* atau lagu agar peserta penyuluhan selalu dan mudah mengingat pentingnya pencegahan stunting sejak dini. Berikut ini lirik lagu dengan judul “Yo Ayo Cegah Stunting” yang diciptakan oleh tim dengan menggunakan irama lagu “Meraih Bintang” oleh Via Vallen.

*Setiap saat setiap waktu  
Ku slalu siapkan menu  
Menu sehat dan seimbang  
Khusus untuk keluarga*

*Kuyakin pasti ku bias  
Sehat sejak sebelum hamil  
Hingga nanti melahirkan  
Tidak kekurangan gizi*

*Yo yo Ayo, cegah stunting yo ayo  
Sejak dini yo ayo  
Ibu hamil gizi baik anak sehat  
Yo yo Ayo, cegah stunting yo ayo  
Sejak dini yo ayo  
Ibu cerdas, keluarga sehat, anak ceria*

Data pengukuran tinggi badan dan berat badan kemudian dianalisis menggunakan uji univariat untuk kemudian dapat diketahui gambaran status gizi berdasarkan BB/U dan TB/U atau PB/U.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN Skrining Stunting pada Balita

Sebelum mulai pengukuran, terlebih dahulu dilakukan pendataan karakteristik umum seperti nama, umur, dan jenis kelamin. Kemudian dilanjutkan dengan pengukuran BB dan TB pada balita di Desa Cikelet didampingi dengan ibu masing-masing yang menjadi peserta penyuluhan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi sasaran. Pengukuran BB menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,5. Pengukuran TB menggunakan *microtoise*. Kegiatan pengukuran berjalan dengan lancar dan kondusif. Data tersebut diolah untuk mengetahui status gizi menggunakan tiga indeks, yaitu berat badan terhadap umur (BB/U) dan tinggi badan terhadap umur (TB/U).

Berdasarkan data karakteristik umum diketahui bahwa umur balita yang diukur status gizinya berkisar dari 2 (dua) bulan hingga 60 bulan. Hasil perhitungan status gizi dengan indeks BB/U dan TB/U ditampilkan pada Tabel 1 dan Tabel 2. Status gizi dapat diketahui dengan membandingkan berat badan terhadap umur dan kemudian dibandingkan dengan standar WHO. Kategori status gizi untuk indeks BB/U adalah gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.

Tabel 1. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U

Kategori BB/U	N (33 orang)
Gizi Buruk	1 (3.03%)
Gizi Kurang	4 (12.12%)
Normal	26 (78.78%)
Gizi Lebih	2 (6.06%)

Pada Tabel 1 dapat dilihat data status gizi berdasarkan BB/U, terdapat 1 (satu) orang balita yang termasuk kedalam kategori gizi buruk dan 4 orang balita termasuk kategori gizi kurang. Balita dengan gizi buruk tersebut berusia 3 tahun hanya memiliki 6,5 Kg. Hal ini perlu menjadi perhatian tenaga kesehatan setempat karena adanya gizi buruk dapat merupakan fenomena gunung es, sehingga walaupun yang terdeteksi hanya satu orang dimungkinkan masih ada balita lain yang mengalami hal yang sama. Apalagi dalam hasil pemeriksaan ini juga terdapat balita gizi kurang sebanyak 12,12%.

Salah satu faktor penyebab tingginya persentase balita gizi kurang yang diungkapkan oleh Putri dkk tahun 2015 yaitu

disebabkan karena tingkat pendidikan ibu balita yang rendah. Hal ini dapat memengaruhi tingkat pemahaman terhadap pengasuhan anak mulai dari perawatan serta pemberian makanan yang sehat bergizi.

Pengaruh kekurangan gizi selama 1000 hari pertama kehidupan yaitu dimulai sejak janin hingga anak berumur 24 bulan tidak hanya memengaruhi perkembangan fisik akan tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif yang dapat berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas kerja. Kondisi kekurangan gizi kronis pada masa ini dapat menjadi risiko terjadinya beberapa penyakit degenerative seperti obesitas, diabetes, hipertensi, penyakit jantung, stroke, hingga dapat menyebabkan kematian (Menteri Kesehatan RI, 2014).

Tabel 2. Status gizi balita berdasarkan TB/U

Kategori TB/U	N (25 orang)
Stunting	6 (24.00%)
Normal	18 (72.00%)
Gizi Lebih	1 (4.00%)

Pada Tabel 2 dapat dilihat data status gizi balita berdasarkan TB/U, terdapat 6 (enam) orang balita (24%) yang termasuk kategori stunting (pendek). Persentase balita stunting di posyandu Desa Cikelet ini termasuk tinggi dan menjadi masalah prioritas karena melebihi batas toleransi yakni 20%. Oleh karena itu perlu adanya upaya bagi pemerintah yang sinergis dengan tenaga kesehatan serta pihak-pihak terkait dalam mencegah terjadinya lebih banyak lagi balita stunting.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nadiyah dkk tahun 2014 dan Nurgina dkk tahun 2019 di Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang baik menjadi faktor risiko stunting dan praktik kebersihan diri/ *hygiene* menjadi faktor yang berpengaruh pada status gizi anak. Balita dan ibu yang praktik kebersihan dirinya kurang baik akan mengalami kondisi stunting 4,2 kali lebih tinggi dibandingkan yang praktik kebersihannya baik. Praktik kebersihan diri yang kurang juga terlihat pada beberapa masyarakat Desa Cikelet yang dalam kesehariannya masih melakukan aktifitas seperti BAB, cuci tangan, cuci baju/perlengkapan masak di sungai sekitar desa.

Kejadian stunting pada anak-anak merupakan akibat dari kekurangan gizi pada masa kehamilan dan kurangnya asupan pada bayi dan anak-anak yang berkorelasi dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan merupakan faktor risiko penyakit tidak menular dan mengurangi produktivitas kerja di masa dewasa (WHO,2013).

### Edukasi Cespleng (Cegah Stunting itu Penting)

Edukasi Cespleng (Cegah Stunting itu Penting) disampaikan melalui metode penyuluhan. Penyuluhan dibuka dengan melakukan *brain storming* dengan maksud untuk mengetahui pengetahuan awal para peserta terhadap masalah stunting. Setelah itu dilanjutkan dengan pemberian materi penyuluhan. Rincian materi yang disampaikan yaitu, definisi stunting, penyebab dan akibat dari stunting, pencegahan stunting, dan pesan gizi seimbang. Materi penyuluhan yang disampaikan menggunakan media poster Stunting, poster 10 pesan gizi seimbang, dan *power point*. Setelah selesai pemberian materi, maka dibuka sesi tanya jawab. Kader posyandu yang hadir turut berpartisipasi dalam sesi tanya jawab ini. Kegiatan penyuluhan ditutup dengan pemberian media promosi berupa poster pada kader posyandu untuk dapat ditempel/dipajang di dalam posyandu sebagai sarana edukasi. Pemberian edukasi Cespleng ini diharapkan dapat menambah wawasan terkait stunting dan muncul kesadaran para ibu untuk dapat mencegah terjadinya stunting pada anak-anaknya dikemudian hari.

### Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Makanan tambahan yang diberikan pada balita berupa susu cair (UHT) dan biskuit bayi. Pemberian PMT dilakukan setelah melakukan pengukuran BB dan TB. Bayi berusia 6 bulan ke atas tetap membutuhkan zat gizi terutama protein dan kalsium yang dibutuhkan selama masa pertumbuhan yang berasal dari makanan tambahan selain dari ASI. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita yaitu pemberian suplementasi gizi yang bertujuan untuk melengkapi kebutuhan gizi (tiap 100 gram PMT: 450 kalori, 71 gram karbohidrat, 14 gram lemak, 9 gram protein) agar berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usianya (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain itu

PMT Balita juga mengandung 10 jenis vitamin dan 7 jenis mineral. Pemberian Makanan Tambahan yang dilakukan diharapkan dapat membantu dalam melengkapi kecukupan gizi pada bayi.

#### 4. KESIMPULAN

Para ibu dengan balita mendapatkan edukasi mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak dini. Berdasarkan hasil pengukuran status gizi balita diketahui bahwa terdapat 1 balita dengan gizi buruk dan 6 balita dengan stunting. Balita di Posyandu Doktren 2 Desa Cikelet Kecamatan Cikelet Kabupaten Garut mendapatkan makanan tambahan berupa susu cair (UHT) dan biskuit bayi.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih juga tim tujukan kepada para *stakeholder*, tokoh masyarakat, serta masyarakat di Desa Cikelet Kecamatan Cikelet, Kabupaten Garut, Jawa Barat yang telah mendukung dan turut aktif berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. (2016, Desember Rabu). *Article*. Diakses dari [depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).  
<http://www.depkes.go.id/article/view/16122100005/perbaikan-gizi-untuk-generasi-agar-mampu-menangkan-persaingan.html>

Hapsari, W. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan*. Surakarta: Program Studi Pendidikan Dokter FK UMS.

Iqbal, M., & Puspaningtyas, D. E. (2018). *Penilaian Status Gizi : ABCD*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.

KEMENKES RI. (2013). *RISKESDAS 2013*. Jakarta: KEMENKES RI.

KEMENKESRI. (2013). *Pedoman Perencanaan Gizi Tingkat Desa*.

Jakarta: Direktorat Bina Gizi KEMENKES RI.

KEMENKESRI. (2014). *Pedoman Teknis Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: DIREKTORAT BINA GIZI KEMENKES RI.

Loya, R. R., & Nuryanto. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, Volume 6, Nomor 1, Tahun 2017, Halaman 83-95.

Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: KEMENKES RI.

Nadiyah, Dodik Briawan, Drajat Martianto. (2014). Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 0-23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi dan Pangan*. Juli 2014, 9(2): 125-132

Nurgina, Eny Dwi Mawati, Ichayuen Avianty. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Promotor Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol.2 No.4 Agustus 2019.

Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: KEMENKES RI.

Putri, Rona Firmana, Delmi Sulastri, Yuniar Lestari. (2015). Faktor-Faktor yang Ebrhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Volume 4 No.1

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) : Ringkasan*. Jakarta Pusat: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

UNICEF. (2012). *Levels & Trends in Child Malnutrition : Organizations and individuals involved in generating the joint estimates on child malnutrition*. New York: WHO.

WHO. (2013). *Childhood Stunting: Challenges  
and Opportunities (Report of*

*Colloquium)*. Geneva: WHO.