

---

## **Pendampingan pada Keluarga dengan Balita Gizi Kurang dan Stunting**

**Susilia Idyawati<sup>1\*</sup>, Baiq Ricca Afrida<sup>2</sup>, Ni Putu Aryani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Prodi Kebidanan, STIKES Yarsi Mataram

Jl. Lingkar Selatan, Pagutan Bar., Kec. Mataram, Kota Mataram, 83361, NTB, Indonesia

\*Email Korespondensi: [idyawatisusilia004@gmail.com](mailto:idyawatisusilia004@gmail.com)

### **Abstract**

*Stunting is a chronic nutritional problem that occurs during the growth and development of toddlers. The indicator of a toddler stating stunting is when the height per age or body length on the graph shows a curve of  $<-2$  SD to  $<-3$ SD based on WHO standards. The purpose of this service is to increase the knowledge and attitudes of mothers of toddlers. The implementation method for this activity includes the preparation and evaluation stages. At the preparatory stage, socialization was carried out to mothers who have toddlers and then identified malnourished toddlers by weighing and measuring height, then asking permission for assistance and observing. At the implementation stage, anthropometric measurements will be carried out on 51 toddlers, from 51 toddlers 18 toddlers with malnutrition and stunting will be obtained, then assistance will be provided to families by providing Health Education obtained before mentoring mothers of toddlers who have sufficient knowledge and carried out after mentoring knowledge of mothers of toddlers good, the results of the measurement of nutritional status by weighing the toddler's weight showed an average weight increase of 0.8-1Kg.*

**Keywords:** *mentoring, malnutrition, stunting*

### **Abstrak**

Stunting merupakan suatu masalah gizi kronis yang terjadi pada masa tumbuh kembang balita. Indikator seorang balita dinyatakan stunting adalah Ketika Tinggi badan per umur atau Panjang Badan perumur pada grafik menunjukkan kurva  $<-2$  SD s.d  $<-3$ SD berdasarkan standar WHO. Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita. Metode pelaksanaan pada kegiatan ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan sosialisasi kepada ibu yang memiliki balita kemudian mengidentifikasi balita kurang gizi dengan menimbang dan mengukur tinggi badan, kemudian meminta izin untuk pendampingan dan melakukan observasi. Pada tahap pelaksanaan akan dilakukan pengukuran antropometri pada 51 balita, dari 51 balita didapatkan 18 balita dengan gizi kurang dan stunting, kemudian akan dilakukan pendampingan pada keluarga dengan memberikan Pendidikan Kesehatan didapatkan sebelum pendampingan ibu balita memiliki pengetahuan cukup dan setelah dilakukan pendampingan pengetahuan ibu balita baik, hasil pengukuran status gizi dengan menimbang berat badan balita didapatkan peningkatan berat badan rata-rata 0,8-1Kg.

**Kata Kunci:** *gizi kurang, pendampingan, stunting*

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu masalah gizi kronis yang terjadi pada masa tumbuh kembang balita. Indikator seorang balita dinyatakan stunting adalah Ketika Tinggi badan per umur atau Panjang Badan perumur pada grafik menunjukkan kura  $<-2$  SD s.d  $<-3$ SD berdasarkan standar WHO.<sup>1</sup>

Pada tahun 2010 angka kejadian stunting di NTB menempati posisi ke 7 terendah di Indonesia. Dimana patahun 2010 angka kejadian stunting 48,3% menurun menjad 45,3% pada tahun 2013. Tahun 2018 kasus stunting di NTB dari 10 kabupaten kota yang ada mencatat rata-rata jumlah kasus 37,2% atau sama halnya dengan kurang lebih sekitar 150.00 anak dengan stunting. Kasus stunting di pada kabupaten /kota di NTB mencatat paling banyak di temukan di sumbawa yaitu 41,8%, Lombok tengah 39,1%, Dompu 38,3%, Lombok Utara 37,6%, Kota Matram 37,5% bima 36,7%, Lombok Barat 36,1%, Lombok Timur 35,1% dan sumbawa barat menduduki angka stunting yang paling rendah di NTB yaitu 32,6%.<sup>1</sup>

Berdasarkan data diwilayah kerja Puskesmas Banyumulek tahun 2021 angka kejadian stunting yaitu (pendek) sebanyak 164 kasus, (sangat pendek) sejumlah 69 kasus (Puskesmas Banyumulek, 2021). Stunting disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung terdiri dari factor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan Kesehatan dan sanitasi lingkungan.<sup>1</sup> Faktor asupan makan yang berhubungan langsung dengan status gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak baik serta kondisi ketahanan pangan pada rumah tangga, sehingga secara tidak langsung kedua faktor tersebut dapat mempengaruhi status gizi balita terkait dengan aspek ketersediaan pangan, kualitas dan kuantitas pangan, serta cara pemberian makan pada balita.<sup>3</sup>

Menurut *World Health Organization* dampak yang dapat terjadi pada balita stunting adalah obesitas, kesakitan, gangguan perkembangan kognitif yaitu kecerdasan, motoric dan verbal tidak berkembang secara optimal. Kecerdasan yang tidak optimal akan berdampak kepa masa depan yang dapat menghambat dalam pertumbuhan ekonomi sehingga meningkatkan kemiskinan.<sup>4</sup>

Pendampingan pada keluarga stunting atau gizi kurang merupakan suatu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting serta upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan status gizi pada balita. Sehingga angka stunting bisa menurun.berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dengan pendampingan efektif meningkatkan pengetahuan dan mengubah pengasuh balita kea rah yang lebih baik yang dapat berdampak pada Kesehatan dan peningkatan status gizi.<sup>5</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Samsul Alam<sup>6</sup> dengan pendampingan akan meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengukuran antropometri pada anak balita. Sehingga penting dilakukan pengabdian pada ibu keluarga secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dan mengubah pola asuh ibu balita terutama dalam pemberian makan pada balita stunting dan gizi kurang.

## METODE

Kegiatan ini adalah kegiatan dosen melibatkan mahasiswa, yang merupakan kegiatan pendampingan keluarga dengan gizi kurang dan stunting yang dilaksanakan dua bulan, mulai April-Mei 2022. Sasaran kegiatan ini adalah keluarga terutama ibu balita atau pengasuh balita. Metode pelaksanaan pada kegiatan ini meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan sosialisasi kepada ibu yang memiliki balita kemudian mengidentifikasi balita kurang gizi dan stunting kemudian meminta izin untuk pendampingan dan melakukan observasi. Pada tahap pelaksanaan akan dilakukan pengukuran antropometri pada 51 balita kemudian akan dilakukan pendampingan pada keluarga dengan memberikan

Pendidikan Kesehatan ibu balita dan pengukuran status gizi dengan menimbang berat badan balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Melakukan Pemeriksaan Antropometri

Pemeriksaan antropometri dilakukan untuk mengetahui status gizi balita. Dari hasil pemeriksaan antropometri dari 51 balita didapatkan 18 bayi balita dengan gizi kurang dan stunting. Pemeriksaan antropometri dilakukan untuk mengidentifikasi balita dengan gizi kurang maupun stunting sebagaimana yang dilakukan pada gambar 1.



Gambar 1. Pemeriksaan antropometri

Penilaian status gizi merupakan salah satu cara untuk mengetahui kasus gizi atau skrining gangguan metabolic dengan cara pengukuran antropometri seperti melakukan timbang dan tinggi badan pada balita. Pengukur yang benar dan tepat akan membantu dalam mengenali factor risiko terhadap penyakit serta dapat mengevaluasi tumbuh kembang<sup>7</sup>. Hasil penelitian menunjukkan balita yang mengalami stunting baik dalam kondisi pendek ataupun sangat pendek Sebagian besar dengan status gizi kurang<sup>8</sup>. Penting dilakukan pemeriksaan antropometri dilakukan untuk melakukan deteksi dini dan pencegahan akibat kekurangan gizi.

### 2. Pendidikan Kesehatan pada Ibu Balita

Pendidikan Kesehatan kepada ibu balita ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pola asuh makan pada balita gizi kurang dan stunting, dengan Pendidikan Kesehatan ini diharapkan ibu balita dapat merubah sikap dan prilaku dalam pola asuh makan pada balita sehingga status gizi balita menjadi lebih baik. Pendidikan kesahatan ini dilakukan oleh mahasiswa dengan cara pendampingan secara langsung kepada ibu balita, sebagaimana yang dilakukan pada gambar berikut.



Gambar 2. Pendidikan kesehatan



Gambar 3. Pendidikan kesehatan

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah dengan memberikan Pendidikan Kesehatan ataupun dengan melakukan penyuluhan Kesehatan baik secara langsung atau menggunakan media. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat didapatkan ibu balita mengatakan dalam memberikan makan pada balita menggunakan menu seadanya selain itu ibu balita juga mengatakan kesusahan dalam memberi makan pada balita dan sering melakukan Gerakan tutup mulut, Sebagian besar dari ibu balita yang didampingi mengaku kalau anaknya lebih menyukai makanan ringan dan susah mau makan dan lebih sering menutup mulut Ketika disuapi makanan. Dari hasil wawancara juga didapatkan ibu balita tidak tahu tentang menu makan seimbang dan kebutuhan kalori pada balita. Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang menu makan dan cara memberi makan pada balita ibu balita mengetahui menu makan balita dengan cara menyebut kembali macam-macam menu makan yang baik pada balita. hasil pengabdian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Salafiah, 2014) yaitu terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang pola asuh<sup>9</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh<sup>10</sup> menemukan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan ibu balita usia 6 -24 bulan. Sama halnya dengan pengabdian yang dilakukan oleh<sup>11</sup> yaitu terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

### 3. Pemantauan Status Gizi

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat dengan pendampingan pada keluarga balita stunting yaitu terdapat peningkatan berat badan rata-rata 0.5 kg-1 kg. Pemantauan status gizi pada balita dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4. Pemantauan status gizi pada balita

Hasil penelitian menemukan bahwa ada pengaruh pendidikan Kesehatan pencegahan stunting dengan tingkat pengetahuan dan sikap ibu<sup>12</sup>. Sama halnya dengan hasil penelitian yang menunjukkan ada perbedaan pengetahuan sebelum Pendidikan kesehatan dimana

sebelum pendidikan Kesehatan memiliki pengetahuan dalam kategori cukup setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan Sebagian besar dalam katagori baik<sup>13</sup>. Hasil penelitian yang dilakukan<sup>14</sup> didapatkan penilaian status gizi secara rutin dapat mengidentifikasi kejadian stunting sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh<sup>15</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh<sup>16</sup> didapatkan ada perbedaan pengetahuan dan praktik ibu terkait gizi balita setelah dilakukan pendampingan oleh dawis, artinya penting dilakukan suatu pendampingan pada ibu balita agar ibu balita atau pengasuh bisa belajar langsung dan lebih memperhatikan kondisi status kesehatn balitanya.

## KESIMPULAN

Kegiatan ini meliputi pengukuran antropometri pada 51 balita untuk mengetahui status gizi balita, berdasarkan hasil antropometri didapat 8 balita dengan status gizi kurang dan stunting, kemudian dilakukan pendampingan Kesehatan pada ibu balita yang mengalami gizi kurang dan stunting. Pada saat pendampingan dilakukan Pendidikan Kesehatan berdasarkan hasil Pendidikan Kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu balita dimana pengetahuan sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan rata-rata memiliki pengetahuan 70 dan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan pengetahuan ibu meningkat menjadi 85-90. Selain itu dilakukan pemantauan status gizi melalui penimbangan berat badan dimana rata-rata kenaikan berat badan balita setelah dilakukan pendamp[ingan meningkat menjadi 0,5-1 kg.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Dosen Stikes Yarsi khususnya Dosen Prodi Kebidanan Jenjang D.3, mahasiswa yang terlibat serta para tokoh masyarakat yang telah memberi izin pengabdian serta menyediakan sarana dan prasarana, dan keluarga yag telah bersedia didampingi dalam pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi* (2). (2018).
2. Puskesmas Banyumulek. *Data kesehatan Ibu dan Anak*. (2021).
3. Faiqoh, R. B. Al & Suyatno, A. K. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Daerah Pesisir (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *J. Kesehat. Masy.* **6**, 413–421 (2018).
4. Tobing, M. L. *et al.* Tnp2K 2017. *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.* **13**, 238–244 (2021).
5. Abdul, N. J., Dwi, A. L. & Megatsari, H. Pendampingan Upaya Perbaikan Gizi pada Balita. *Ris. Aksi Partisipasif Desa Sehat Berdaya* (2015).
6. Samsul Alam. Pendampingan Pemantauan Dan Pemetaan Status Gizi Balita Oleh Kelompok Desa Sehat Di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *News.Ge* <https://news.ge/anakliis-porti-aris-qveynis-momava> (2018).
7. Widardo *et al.* Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Penilaian Status Gizi. *Kementrian Riset, Teknol. dan Pendidik. Tinggi* 0–20 (2019).
8. Yuningsih. Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita The Relationship of Nutritional Status and Stunting in Toddlers. **9**, 102–109 (2022).
9. Salafiah, N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pola Asuh Anak Usia Bayi (Infant) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. 634 (2014).

10. Anggraini, Y., Fahdi, F. K. & Fradianto, I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Mulya Kota Pontianak. *Tanjungpura J. Nurs. Pract. Educ.* **2**, (2020).
11. Alfie Ardiana Sari, Sunarsih, T. & Puspitasari, D. Pendidikan dan Kesehatan Kepada Ibu Balita Tentang Gizi Seimbang Balita dan Pemeriksaan Pertumbuhan Balita. *J. Innov. Community Empower.* **3**, 118–122 (2021).
12. Suryagustina, Araya, W., Jumielsa & Eka. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. **9**, (2018).
13. Iftika, N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Status Gizi Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Memberikan Gizi Balita Di Kelompok Bermain Sendangadi, Melati Sleman Yogyakarta. 1–21 (2017).
14. Susilowaty, E. & Wiyoko, P. F. Hubungan Pemantauan Status Gizi Balita dengan Kejadian Stunting : Literatur Review 2021. *Borneo Student Res.* **3**, 2504–2514 (2022).
15. Isni, K. *et al.* Pelatihan pengukuran status gizi balita sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini pada ibu di dusun randugunting, sleman, daerah istimewa yogyakarta. *J. Pustaka Kesehat.* **4**, 60–68 (2015).
16. Nugraheni, S. . & , Aruben, R1 , Prihatini, IJ2 , Sari1 , Sulistyawati, E. Peningkatan Praktik Mandiri Ibu dalam Pemantauan Status Gizi Balita melalui Pendampingan Aktivitas Dasa Wisma Enhancing the Independent Practice of Mothers in Monitoring the Nutritional Status of Toddlers through Dasa Wisma Assistance. *Urnal Mkmi* **14**, 418–428 (2018).