

Jurnal Malikussaleh Mengabdi

Volume 2, Nomor 2, Oktober 2023, Halaman 406-422

e-ISSN: 2829-6141, URL: <https://ojs.unimal.ac.id/jmm>

DOI: <https://doi.org/10.29103/jmm.v2n2.13502>

**DESIMINASI PROGRAM PPS DALAM PENURUNAN PREVALENSI
STUNTING DI GAMPONG BLANG PULO, KECAMATAN MUARA
SATU KOTA LHOKEUMAWE**

Harinawati*, Nulwita Maliati, Richa Meliza, Ardhana Dwi Farhan Jamil,
Erliana Fitri, Yuliana

Universitas Malikussaleh, Bukit Indah
Email : harinawati@unimal.ac.id

ABSTRAK

Program PPS (Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi) Dalam Penurunan Prevalensi Stunting Di Gampong Blang Pulo, Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe menjadi topik dalam Pengabdian ini dilatar belakangi oleh kondisi Blang Pulo merupakan Gampong yang memiliki Prevalensi Stunting Tinggi yaitu 35 Kasus, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang pola makan, pola asuh dan Sanitasi dengan metode *Focus Group Discussion (FGD)* melakukan Desiminasi Program Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi kepada keluarga yang memiliki anak Stunting dengan melibatkan Pemerintahan Gampong, Badan Desa dan kader posyandu sebagai upaya Penurunan prevalensi stunting di Blang Pulo, pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana namun orang tua (ibu) yang memiliki anak stunting cenderung tidak terbuka dalam mengungkapkan Pola makan, Pola Asuh dan Sanitasi selama ini di jalankan, sehingga untuk pelaksanaan di asa yang akan datang pemilihan metode pelaksanaan perlu disesuaikan. Kegiatan ini selaras dengan program MBKM dengan melibatkan mahasiswa (IKU 2) dan dosen yang melakukan kegiatan di Luar kampus (IKU 3). Kegiatan pengabdian ini nantinya akan menghasilkan Publikasi jurnal di OJS. Unimal.ac.id, rilis berita di media cetak/ online.

Kata Kunci : *Desiminasi PPS, Stunting, Blang Pulo*

PENDAHULUAN

Stunting masih merupakan kendala dalam pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. stunting itu pasti bertubuh pendek, sementara yang bertubuh pendek belum tentu stunting [4]. Stunting juga merupakan kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih didalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Stunting bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya

(bertubuh pendek/kerdil) juga terganggu perkembangan otaknya, mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas pada usia produktif [1].

Banyak faktor penyebab Stunting salah satunya adalah Pola makan yang dapat mempengaruhi keadaan gizi, baik kualitas maupun kuantitas makanan dan minuman yang di konsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Selama ini konsep makan seimbang yang selalu digaungkan sejak kecil, makanan seimbang makanan pokok, bersumber dari hewani, nabati, dan buah. Kekurangan asupan gizi dapat Stunting ini terjadi karena terhambatnya pertumbuhan pada bayi dan anak-anak, tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia [2].

Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi balita stunting tertinggi kelima di Indonesia pada tahun 2022. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting balita di provinsi Aceh sebesar 31,2%. Pada SSGI 2021, prevalensi balita stunting di provinsi Aceh mencapai 33,2%. Prevalensi stunting di Aceh tergolong buruk, karena melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Berdasarkan wilayahnya, terdapat 12 kabupaten/kota di Aceh yang memiliki prevalensi balita stunting di atas rata-rata provinsi, kemudian 11 kabupaten/kota lainnya di bawah angka rata-rata [16].

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (*short stature*) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. Menurut Dekker bahwa stunting pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi Dekker [1] Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas.[1]

Awal tahun 2021, Pemerintah Indonesia menargetkan angka Stunting turun menjadi 14 persen di tahun 2024 sehingga Presiden Joko Widodo menunjuk Kepala BKKBN, Dr. (HC) dr. Hasto Wardoyo, Sp. OG. (K) menjadi Ketua Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting. Menurut Dokter Hasto diantara 5 juta kelahiran bayi setiap tahun, sebanyak 1,2 juta bayi lahir dengan kondisi stunting. Stunting itu adalah produk yang dihasilkan dari kehamilan. Ibu hamil yang menghasilkan bayi stunting. Saat ini, bayi lahir saja sudah 23% prevalensi stunting. Kemudian setelah lahir, banyak yang lahirnya normal tapi kemudian jadi stunting hingga angkanya menjadi 27,6%. Artinya dari angka 23% muncul dari kelahiran yang sudah tidak sesuai standar.[2]

Hal lain yang menyebabkan stunting adalah sebanyak 11,7% bayi terlahir dengan gizi kurang yang diukur melalui ukuran panjang tubuh tidak sampai 48 sentimeter dan berat badannya tidak sampai 2,5 kilogram. Tidak hanya itu, tingginya angka stunting di Indonesia juga ditambah dari bayi yang terlahir normal akan tetapi tumbuh dengan kekurangan asupan gizi sehingga menjadi stunting."Yang lahir normal pun masih ada yang kemudian jadi stunting karena tidak dapat ASI dengan baik, kemudian asupan makanannya tidak cukup Selain itu, Hasto mengingatkan pentingnya menyiapkan kesehatan yang prima sebelum melangkah ke jenjang pernikahan[2]

Stunting itu bisa diatasi untuk tidak menjadi stunting atau dikoreksi itu diseri hari kehidupan pertama. Sehingga ketika bayi lahir sampai 2 tahun ini masih bisa dilakukan modifikasi, intervensi supaya tidak bisa menjadi stunting. Untuk mengatasi stunting, BKKBN mengerahkan dukungan 13.734 melalui PKB/PLKB dan 1 juta kader yang tersebar di seluruh Indonesia. PLKB nantinya akan menjalankan pendampingan kepada keluarga dan calon pasangan usia subur sebelum proses kehamilan. seperti mendorong calon pengantin untuk melakukan pemeriksaan sebelum menikah dan hamil, mengoptimalkan pelayanan melalui kader posyandu BKKBN juga melakukan penanganan dari hulu ke hilir. Dimulai dari sebelum anak lahir, pada saat calon Pengantin (Catin merencanakan akan menikah, Catin harus dicek kesehatannya, sehingga jika perempuan yang hamil dalam kondisi belum hamil maka kemungkinan anaknya bisa stunting. Maka pendekatan strategis menurunkan stunting adalah melalui keluarga dengan melibatkan organisasi PKK yang memiliki jaringan dari desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota dan nasional[2]

Salah satu pemantauan status gizi balita yang strategis adalah posyandu balita dan kader sebagai pendamping, pendukung orang tua dalam memotivasi pentingnya memantau BB (berat badan) dan PB/TB (Panjang/Tinggi Badan) balitanya. Proses pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan salah satu upaya dalam pengawasan/ monitoring dan pengendalian yang dilakukan oleh kader posyandu dan juga dapat diketahui oleh puskesmas. Sehingga kerjasama diantara masyarakat, kader posyandu, dan pihak puskesmas dapat mendukung perolehan data yang akurat, lengkap, dan benar. Data tersebut dapat digunakan sebagai suatu pendukung keputusan dan perencanaan untuk kegiatan pembinaan gizi diwilayah [3].

Selain pembinaan gizi yang dilakukan kader posyandu juga tidak terlepas dari perubahan pola konsumsi pangan rumah tangga dari waktu ke waktu yang dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya di lingkungannya. Pola konsumsi pangan antar daerah dapat berbeda tergantung pada lingkungan termasuk sumber daya dan budaya lokal, selera, dan pendapatan masyarakat. Demikian pula pola konsumsi pangan juga akan berubah dari waktu ke waktu dipengaruhi oleh perubahan pendapatan, perubahan kesadaran masyarakat akan gizi dan kesehatan serta perubahan gaya hidup, disamping Pengasuhan anak yang tidak memadai, lingkungan dan kondisi sanitasi, rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga[3][4]

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, menyatakan Pemerintah dan Pemerintah Daerah berkewajiban mewujudkan diversifikasi konsumsi pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi masyarakat dan mendukung kehidupan yang sehat, aktif, dan produktif. Istilah 4 sehat 5 sempurna tentu sudah tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia. Dikenal sejak 1952 adalah menu makanan yang terdiri dari makanan karbohidrat, makanan protein hewani, makanan protein nabati, sayur, buah, dan susu. Dalam perkembangan terakhir, pemerintah mengganti prinsip 4 Sehat 5 Sempurna dengan Pedoman Gizi Seimbang. Perbedaan pemenuhan makan menurut 4 sehat 5 sempurna dan PGS adalah pada konsumsi susu. Nutrisi yang terkandung dalam susu dapat tercukupi dalam konsumsi makanan lainnya[4]

Stunting dapat disebabkan oleh factor yang sangat beragam dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita atau sejalan pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode emas sekaligus periode kritis bagi seseorang (windows of opportunity). Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan, postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang cenderung dekat, ibu yang masih remaja dan asupan nutrisi yang kurang saat kehamilan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya Stunting[5] Upaya intervensi masa 1000 HPK meliputi pada

masa hamil, pada saat bayi lahir, bayi berumur 6 bulan sampai dengan 2 tahun dan memantau pertumbuhan balita di posyandu serta perilaku hidup bersih dan sehat . Peran ibu sangat berpengaruh akan keberhasilan intervensi tersebut Djauhari[5]

Stunting menjadi momok bagi siapa saja namun tidak di pungkiri lintas sektoral berupaya untuk menangani stunting. Salah satunya Kota Lhokseumawe Angka prevalensi stunting sebanyak 824 balita, dibandingkan dengan prevalensi stunting tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 3,63 %, dengan jumlah anak stunting sebesar 1276 balita (9,48 %) Stunting yang terjadi di Kota Lhokseumawe disebabkan oleh, keluarga yang merokok 446 kasus, tidak tersedia air bersih 16 kasus, jamban yang tidak sehat 68 kasus. Tidak memiliki BPJS 51 kasus, tidak imunisasi dasar 248 kasus, kecacangan 51 kasus dan riwayat ibu hamil 43 kasus, Stunting yang terjadi di Kota Lhokseumawe disebabkan oleh, keluarga yang merokok 446 kasus, tidak tersedia air bersih 16 kasus, jamban yang tidak sehat 68 kasus. Tidak memiliki BPJS 51 kasus, tidak imunisasi dasar 248 kasus, kecacangan 51 kasus dan riwayat ibu hamil 43 kasus [6]. Jumlah penduduk Kota Lhokseumawe tahun 2021 adalah 189 941 jiwa, jumlah penduduk miskin 23.38 ribu jiwa [7]

Salah satu Gampong yang berada di Lhokseumawe memiliki angka prevalensi stunting tinggi adalah Blang Pulo. Dari letak geografis Blang Pulo berada di daerah perlintasan jalan Medan – Banda Aceh, Blang Pulo memiliki luas 4,679,083,88 Meter persegi, dan terbagi atas 3 (tiga) dusun yaitu : Dusun Arongan; Dusun Tengah; Dusun Cot Mounturab[8] dengan penduduk sejumlah 5752 jiwa 1268 KK mata Pencarian Penduduk Sebagian besar adalah mocok – mocok / tidak tetap (52 %) dan selebihnya memiliki mata pencarian sebagai berikut;Tukang 6 %; Peternak 9%; petani 15%; petambak 18% [9][9]

Tabel 1. Data Stunting Dusun Tengah, Gampong Blang Pulo

No	Nama	Jenis Kelamin	Dusun
1	Muhammad Zayn Maulana	L	Dusun Tengah
2	Muhammad Fathur Hilmi	L	Dusun Tengah
3	Alia Musyibra	P	Dusun Tengah
4	Naufal Amzar	L	Dusun Tengah
5	Abdul Hafidzh	L	Dusun Tengah
6	Annisa Ullatulatifa	P	Dusun Tengah
7	Fatimah Azzahra	P	Dusun Tengah
8	Muhammad Aqsha	L	Dusun Tengah

Sumber: Data Survey 2023

Tabel 2. Data Stunting Dusun Arongan, Gampong Blang Pulo

No	Nama	Jenis Kelamin	Dusun
1	Aisha Lathifha	P	Dusun Arongan
2	Saydah Nafisa	P	Dusun Arongan

3	Abidzar Al Ghifari	L	Dusun Arongan
4	Abidzar Rafasya	L	Dusun Arongan
5	Ahmed Arsyad	L	Dusun Arongan
6	Muhammad Zian Syabil	L	Dusun Arongan
7	Muhammad Abdul Raziq	L	Dusun Arongan
8	Muhammad Al Aqsa	L	Dusun Arongan
9	Muhammad Nizam	L	Dusun Arongan

Sumber: Data survey, 2023

Table 3. Data Stunting Dusun Cot Meuturab, Gampong Blang Pulo

No	Nama	Jenis Kelamin	Dusun
1	Muhammad Assyauqi	L	Dusun Cot Meuturab
2	Rafkya Aulyandra	L	Dusun Cot Meuturab
3	M. Bilal Asyraf	L	Dusun Cot Meuturab
4	Arsyla Yuna Putri	P	Dusun Cot Meuturab
5	Muhammad Irsyad Wafi	P	Dusun Cot Meuturab
6	Fatimah Azzahra	P	Dusun Cot Meuturab
7	Aurra Salwa Amintono	P	Dusun Cot Meuturab
8	Muhammad Rifqie Arsyad	L	Dusun Cot Meuturab
9	Muhammad Kamal Zumairi	L	Dusun Cot Meuturab
10	Cut Abila Zahfira	P	Dusun Cot Meuturab
11	Muhammad Ghazzal Al Farid	L	Dusun Cot Meuturab
12	Rafisqy Alfariq	L	Dusun Cot Meuturab
13	Zahrul Ihsan Al Attar	L	Dusun Cot Meuturab
14	Muhammad Abiya Dzaki	L	Dusun Cot Meuturab
15	Muhammad Kaisar Arkhan	L	Dusun Cot Meuturab
16	Khairullah	L	Dusun Cot Meuturab
17	Nasrullah	L	Dusun Cot Meuturab
18	Assyifah Maulida	P	Dusun Cot Meuturab

Sumber : Data Survey 2023

Tingginya angka prevalensi Stunting menjadi perhatian semua pihak dan lintas sektoral untuk wilayah kota Lhokseumawe meliputi Badan Perencanaan Pembangunan Daerah kota Lhokseumawe, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, Dinas Sosial Kota Lhokseumawe, Dinas pemberdayaan Masyarakat dan Gampong Kota Lhokseumawe, Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan anak Pengendalian Penduduk dan keluarga berencana Kota Lhokseumawe, Dinas PUPR dan

DKPP (wawancara dengan Hanafi tim Satgas penanganan Stunting Kota Lhokseumawe, 03/10/2023)

Permasalahan mitra yang dihadapi adalah tingginya tingkat prevalensi Stunting di Gampong Blang Pulo dari tahun ke tahun terus meningkat sehingga perlu dicari solusi bersama apakah karena perilaku atau ketidakpahaman dalam pengaturan gizi keluarga namun ada faktor lainnya. Di lihat dari sumber pendapatan sebanyak 52 % kepala keluarga bekerja serabutan (mocok – mocok) sehingga tidak memiliki penghasilan tetap hal ini dapat berpengaruh pada pemenuhan nutrisi keluarga terutama ibu hamil yang mengakibatkan berat badan bayi kecil dan tinggi kurang dari 48 cm, berpeluang melahirkan bayi stunting. Selain itu kelahiran normal dengan berat bayi 2,5 kg dengan tinggi 48 cm juga bisa mengalami stunting apabila ibu tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dengan berbagai alasan terkadang seorang ibu tidak memberikan ASI, selain itu Rokok menjadi pemicu juga menyebabkan Stunting, seorang ayah lebih mengutamakan rokok daripada pemenuhan gizi keluarga, kondisi sanitasi yang buruk juga dapat menimbulkan berbagai penyakit sehingga memperparah keadaan.

Oleh karena itu program pengabdian ini direncanakan akan membantu menyelesaikan permasalahan mitra dengan program Program Pola Makan, Pola Asuh, dan Sanitasi PPS dalam Penurunan Prevalensi Stunting Di Gampong Blang Pulo, Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe

METODE

Metode yang akan digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Desiminasi Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi (PPS) dalam rangka penurunan Prevalensi Stunting di Gampong Blang Pulo, dengan melakukan metode ceramah, *Focus Grup Discussion*(FGD), penyebaran Brosur oleh tim pelaksana pengabdian, sebelum kegiatan dilaksanakan melalui tahapan berikut ini :

A. Persiapan pelaksanaan kegiatan

Sebelum kegiatan dilaksanakan, maka dilakukan persiapan sebagai berikut:

- 1) Melakukan studi kepustakaan mengenai stunting, pola makan, pola asuh dan sanitasi.
- 2) Melakukan survey lokasi ke Gampong Blang Pulo 05 September 2023 untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan kemampuan ibu - ibu dalam mengatur pola makan, pola asuh dan sanitasi yang sehat baik untuk ibu hamil dan juga untuk anak balita.
- 3) Pada 20 September 2023 melakukan Pendataan Keluarga yang memiliki anak Stunting
- 3) Menyusun bahan desiminasi & FGD dengan tim pelaksana kegiatan termasuk menghubungi narasumber
- 4) Membuat Kesepakatan pelaksanaan kegiatan dengan mitra pada 29 September 2023

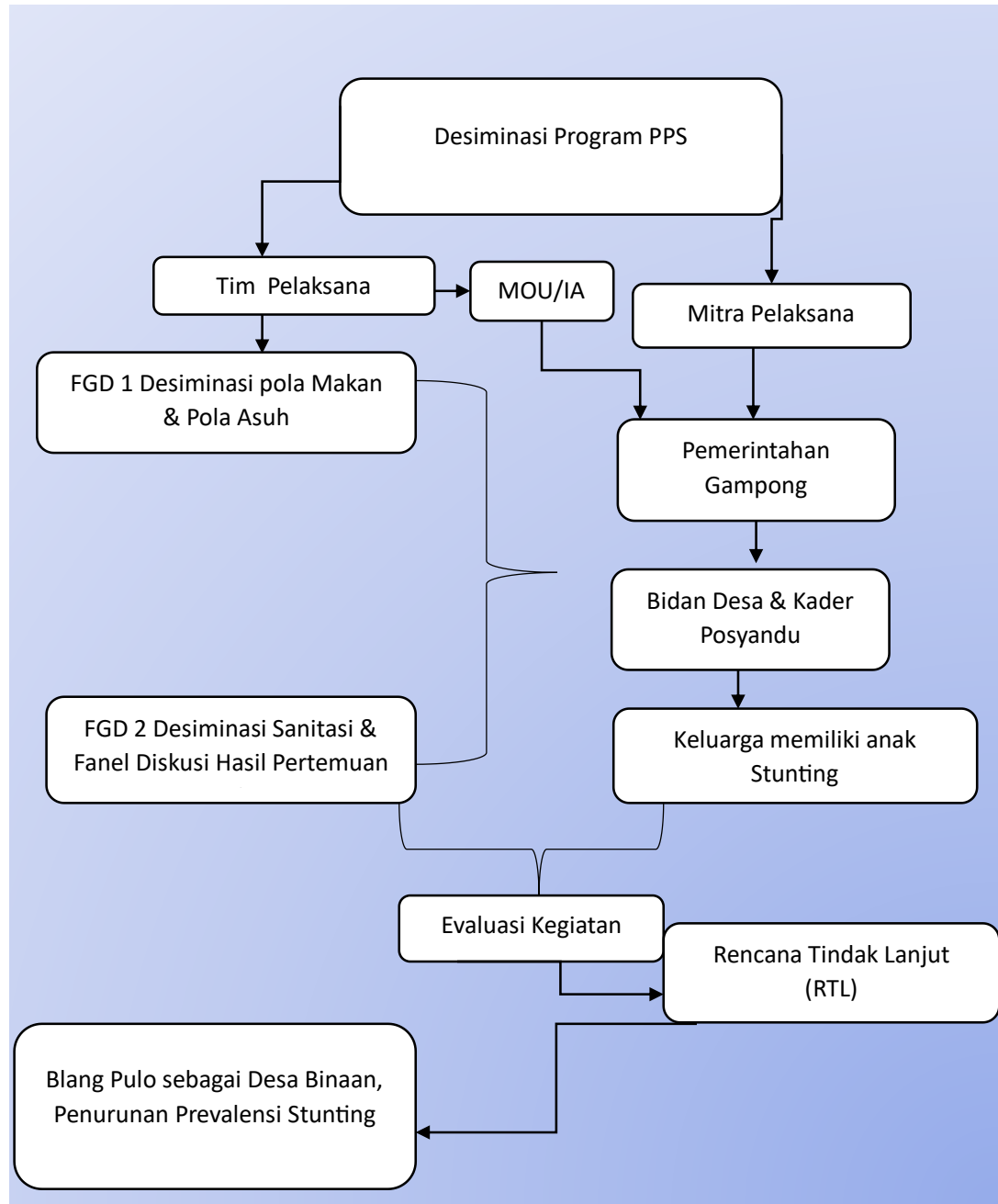
B. Pelaksanaan Pengabdian

- 1) Melakukan diskusi dengan kader Posyandu, bidan desa, ibu hamil dan orang tua yang memiliki anak stunting.
- 2) Pelaksanaan kegiatan pengabdian berlangsung pada hari Jum'at, 06 Oktober 2023 (FGD 1) dan Pada Senin 09 Oktober 2023 (FGD 2) dari jam 09.00 WIB s.d 16.00 WIB, dengan di ikuti 35 orang ibu - ibu yang memiliki anak stunting di Gampong Blang Pulo, kader Posyandu 10 orang, Bidan desa 1 orang, aparat Gampong 3 orang serta pemateri 1 orang. Kegiatan pertama yang dilakukan adalah

ceremonial pembukaan, perkenalan, melakukan desiminasi materi pola makan, pola Asuh dan sanitasi.

3) Evaluasi terhadap hasil kegiatan Pengabdian kepada masyarakat, dilakukan pada hari Selasa 17 Oktober 2023 Evaluasi Kegiatan PKM faktor keberhasilan program

4) Rencana Tindak Lanjut Rabu 18 Oktober 2023, Gampong Blang Pulo sebagai desa binaan penurunan prevalensi stunting.



Bagan 1. Alur Kegiatan

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat didahului dengan melakukan survey lokasi ke Gampong Blang Pulo 05 September 2023 untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan kemampuan ibu - ibu dalam mengatur pola makan, pola asuh dan sanitasi yang sehat baik untuk ibu hamil dan juga untuk anak balita, Pada 20 September 2023 melakukan Pendataan Keluarga yang memiliki anak Stunting Selanjutnya dilakukan pelaksanaan pengabdian Pelaksanaan kegiatan pengabdian berlangsung pada hari Jum'at, 06 Oktober 2023 (FGD 1) dan Pada Senin 09 Oktober 2023 (FGD 2) dari jam 09.00 WIB s.d 16.00 WIB, di kantor Rumah Gizi Gampong (RGG) dan Posyandu yang berada di Kawasan kantor keuchik kompleks masjid Al – Munawarah, Gampong Blang Pulo. Partisipasi mitra 35 orang ibu - ibu yang memiliki anak stunting di Gampong Blang Pulo, kader Posyandu 10 orang, Bidan desa 1 orang, aparat Gampong 3 orang serta pemateri 1 orang. Kegiatan pertama yang dilakukan adalah ceremonial pembukaan, perkenalan, melakukan desiminasi materi pola makan, pola Asuh dan sanitasi oleh pemateri, sesi diskusi. Secara umum kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat berjalan lancar dan sesuai dengan rencana. Kegiatan terlaksana dengan baik berkat kerjasama antara tim dosen, mahasiswa, pihak Puskesmas dan juga masyarakat.

Hasil Desiminasi Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi dalam rangka prevalensi stunting di Gampong Blang Pulo, sebagai berikut:

Sesi pelaksanaan *Focus group Discussion* (FGD) pertama berkaitan dengan pola makan dan pola Asuh



Gambar 1. Desiminasi Pola Makan dan Pola Asuh oleh Pemateri (06/10/2023)

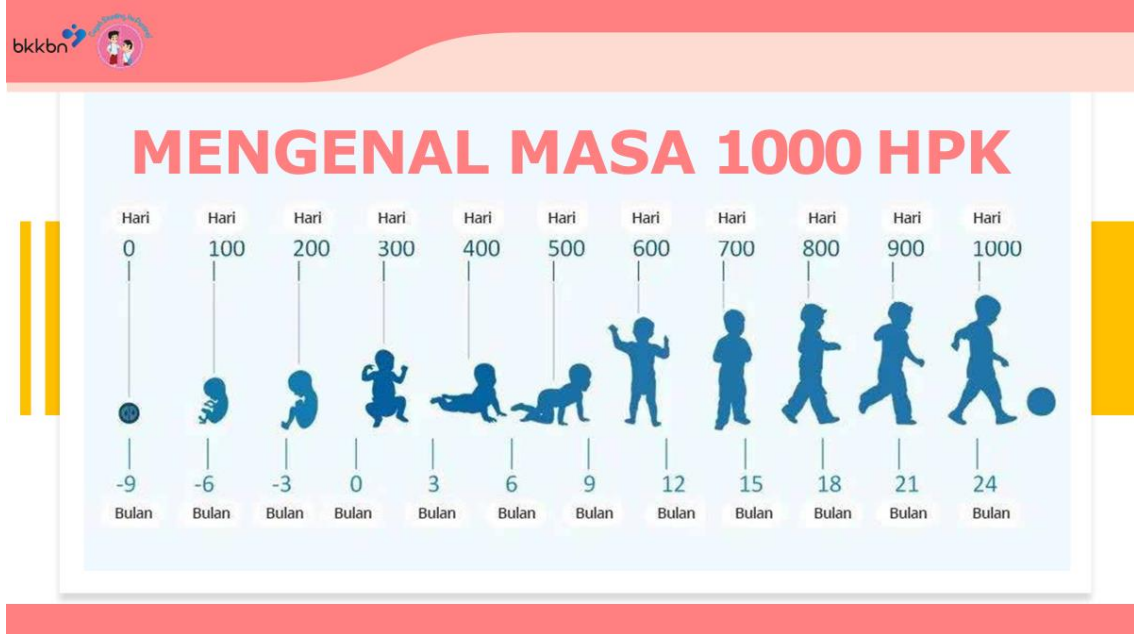
Pemateri memaparkan terkait pola makan yang harus diterapkan orang keluarga berpedoman pada isi piringku konsumsi makanan dengan Gizi Seimbang, makanan terdiri dari makanan pokok, lauk pauk sebagai sumber protein dan sayuran dan buah – buahan. Karena stunting diawali dengan tidak terpenuhinya gizi yang disebabkan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, air minum, pendidikan, layanan kesehatan, rumah yang layak dan pengaruh budaya[10]

Sehingga pada kesempatan ini pemateri menyampaikan betapa pentingnya pengetahuan dasar tentang pengaturan gizi keluarga melalui pedoman isi piringku terutama pada kasus stunting. Upaya intervensi gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak usia 0 - 23 bulan. Periode 1.000 HPK meliputi yang 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Oleh karena itu periode ini ada yang menyebutnya sebagai "periode emas", "periode kritis" (Depkes RI, 2015)[11]

Ada budaya yang berlaku di Aceh terutama bayi yang baru lahir diberikan pisang padahal, ususnya masih sangat kecil dan belum sanggup untuk mencerna makanan, namun karena Ketika anak menangis di asumsikan lapar, memang setelah di berikan pisang bayi akan diam. Namun kebiasaan ini tentunya berpengaruh pada Kesehatan bayi kedepan, seorang ibu bahkan sudah harus mempersiapkan diri sejak awal perencanaan pernikahan untuk mencegah anak stunting.



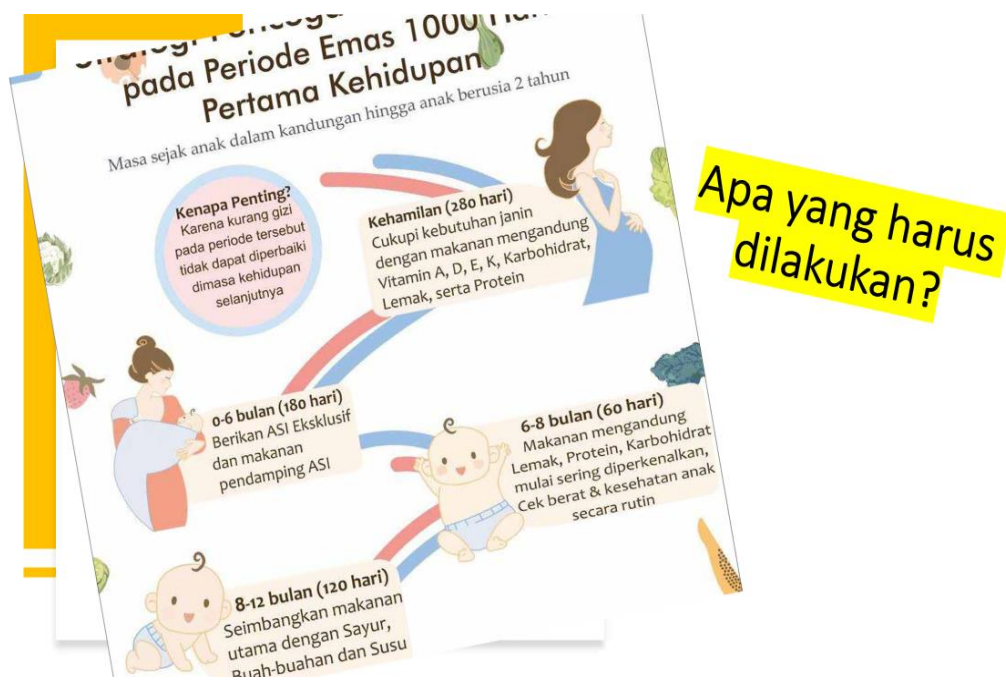
Gambar 2. Siklus terjadi Stunting



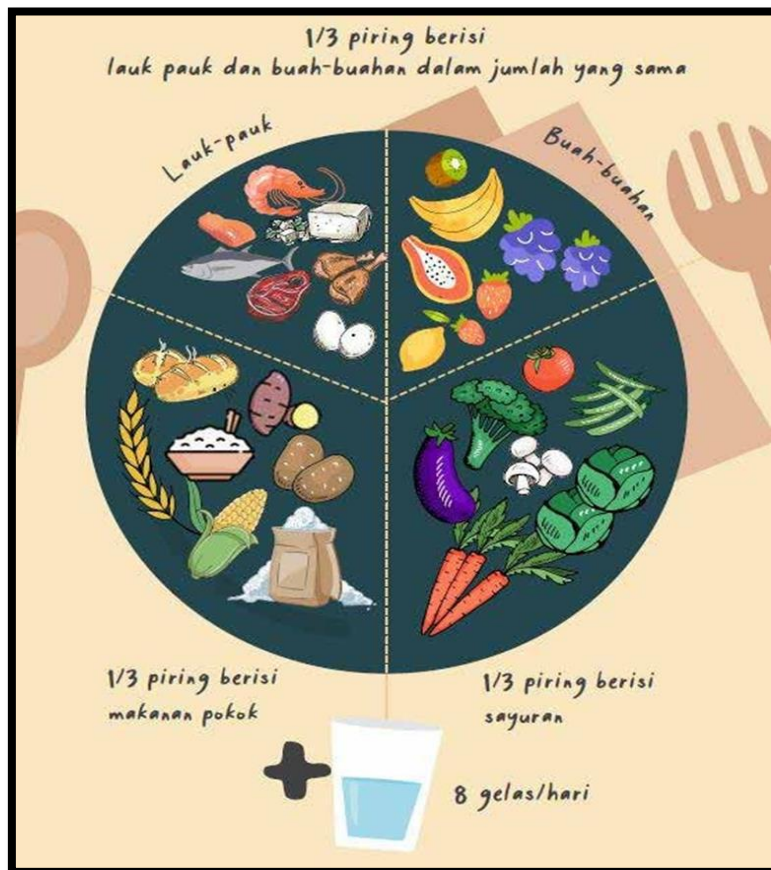
Gambar 3. Masa 1000 HPK

Ibu Hamil Trimester 1	Bahan Makanan	Ibu Hamil Trimester 2, 3, dan Ibu Menyusui
5 porsi	Nasi atau makanan pokok lain	6 porsi
4 potong	Protein hewani (ayam, ikan, telur, daging)	4 potong
4 potong tempe atau 8 potong tahu	Protein nabati (tahu, tempe dan kacang-kacangan)	4 potong tempe atau 8 potong tahu
4 mangkuk sayur matang	Sayuran	4 mangkuk sayur matang
4 buah pisang atau 4 potong besar pepaya atau 8 potong sedang semangka	Buah-buahan	4 buah pisang atau 4 potong besar pepaya atau 8 potong sedang semangka
5 sendok teh	Minyak atau lemak	6 sendok teh
2 sendok makan	Gula	2 sendok makan

Gambar 4. Pola Makan Ibu Hamil



Gambar 5. Intervensi gizi



Gambar 7. Isi Piringku

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pengabdian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa tujuan kegiatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang pola makan, pola asuh dan sanitasi dalam rangka penurunan prevalensi stunting di Gampong Blang Pulo melalui desiminasi telah tercapai. Tercapainya tujuan yaitu adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu mengenai pola makan, pola asuh dan sanitasi mengindikasikan bahwa desiminasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu - ibu tentang pencegahan stunting melalui perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi. Mengingat Faktor risiko yang berpengaruh secara langsung terhadap stunting adalah tingkat asupan zat gizi. Tingkat kecukupan zat gizi makro maupun mikro merupakan komponen penting yang berperan dalam pertumbuhan anak. Anak dengan asupan energi dan protein yang rendah memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang memiliki asupan energi dan protein yang cukup [12]

Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan[12] Masalah gizi yang ada pada umumnya diakibatkan karena kurang energi protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kurang iodium (GAKI), kurang vitamin A (KVA), dan obesitas terutama di kota-kota besar. Defisiensi zat gizi pada balita dapat menyebabkan balita kurang gizi infeksi penyakit, dan mempengaruhi kecerdasan anak. Dampak dari kurang gizi adalah akan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada balita[11]

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode balita dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi[11]

Pola Asuh orang tua terhadap anak sangat menentukan perkembangan seorang anak. sosok Ibu yang paling berperan utama dalam pemberian asupan nutrisi untuk anak selain memberikan perhatian dan dukungan. Jika pola asuh ibu baik maka kejadian anak dengan stunting akan terus menurun, sebaliknya jika pola asuh ibu buruk maka kejadian mempunyai anak stunting meningkat[12] Pola asuh orang tua adalah perilaku orang tua dalam mengasuh balita. Pola asuh orang tua merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Pola asuh orang tua yang kurang atau rendah memiliki peluang lebih besar anak terkena stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh baik[11]

Pola pengasuhan anak berupa sikap perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya berhubungan dengan keadaan ibu terutama dalam kesehatan, status gizi, pendidikan umum, pengetahuan dan ketrampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau dimasyarakat, sifat pekerjaan sehari - hari, adat kebiasaan keluarga[11]

Menurut Meliasari (2019), aspek kunci pola asuh gizi yaitu perawatan dan perlindungan bagi ibu untuk anaknya, praktek menyusui dan pemberian MP-ASI, pengasuhan psiko-sosial, penyiapan makanan, kebersihan diri dan sanitasi lingkungan, praktek kesehatan dirumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan[11] Pola asuh yang baik merupakan factor yang sangat penting untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pola asuh ibu ialah praktik yang dilakukan ibu dalam pemeliharaan kesehatan, pemberian makanan, dukungan emosional anak dan pemberian stimulasi yang anak butuhkan dalam masa tumbuh kembang [12]



Gambar 8. Antusias peserta mengikuti Desiminasi

Faktor Resiko Stunting bersifat Multifaktor, diantaranya Panjang badan lahir pendek, status ekonomi keluarga rendah, Pendidikan ibu rendah dan tinggi badan orang tua pendek. Ibu dengan tinggi badan pendek lebih berpeluang untuk melahirkan anak yang pendek pula. Anak-anak yang lahir dari orang tua yang berpendidikan tinggi cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pengetahuan dan pendidikannya rendah.

Balita rawan mengalami masalah kurang gizi, karena pada masa balita tubuh mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang relatif cepat dibandingkan masa-masa yang lain. Pertumbuhan dan perkembangan tubuh pada masa balita akan menentukan kualitas pertumbuhan di masa yang akan datang. sehingga pemahaman orang tua terhadap pola makan, pola asuh dan sanitasi dapat mengurangi prevalensi stunting.

Banyak faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu seperti kurang dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan, kurang informasi tentang pengetahuan gizi balita, kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan dan mempunyai pekerjaan aktif di luar rumah, Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap pola makanan khususnya bayi. Karena kurang pengetahuan tentang gizi berakibat pada rendahnya keanekaragaman dan mutu pangan.

Disisi lain sanitasi merupakan hal penting dalam menunjang Kesehatan. Sanitasi merupakan upaya menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat melalui pengawasan terhadap faktor lingkungan. Sanitasi dibutuhkan untuk melindungi setiap orang dari faktor yang menimbulkan gangguan kesehatan fisik maupun mental.[13] WHO

menyebut dampak negatif dari sanitasi buruk yakni mengurangi kesejahteraan manusia, berdampak pada pembangunan sosial dan ekonomi, meningkatnya potensi pelecehan seksual, dan kehilangan kesempatan untuk bekerja dan memperoleh pendidikan. Terlebih, sanitasi buruk berisiko meningkatkan potensi penularan penyakit, seperti diare, kolera, disentri, tipus, infeksi cacing usus, dan polio.[13]

Menurut Public Health[13], ada 7 jenis sanitasi pertama; Sanitasi dasar adalah syarat kesehatan lingkungan minimal yang harus dimiliki setiap keluarga untuk memenuhi keperluan sehari-harinya, meliputi penyediaan air bersih, sarana jamban keluarga, sarana pembuangan sampah, dan sarana pembuangan air limbah, kedua; Sanitasi lingkungan merupakan salah satu usaha untuk mencapai lingkungan sehat melalui pengendalian faktor lingkungan fisik, khususnya yang mempunyai dampak merusak perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia, mencakup perumahan, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air bersih, dan sebagainya. Ketiga; Sanitasi berbasis wadah ini mengacu pada sistem sanitasi di mana kotoran manusia dikumpulkan dalam wadah (kontainer) yang dapat ditutup dan dapat dilepas yang diangkut ke fasilitas pengolahan, penyediaan toilet portabel, dan pengumpulan kotoran yang ditanggung pengguna. Keempat; Sanitasi berbasis masyarakat merupakan salah satu pendekatan untuk mengubah perilaku, khususnya masyarakat perkotaan dengan proses 'pemicu' yang mengarah pada kebiasaan buang air besar sembarangan. Sistem sanitasi ini menggunakan pendekatan yang berfokus pada perubahan perilaku dan kesadaran masyarakat bukan pembangunan sarana secara fisik. Menurut Yeang (2006) [13] kelima; sanitasi ekologis adalah suatu sistem yang memanfaatkan limbah manusia dan mengubahnya menjadi sumber energi yang berharga yang dapat digunakan untuk pertanian tanpa menimbulkan polusi dan menghemat air serta mencegah pencemaran air, keenam; Sanitasi darurat biasanya dilakukan saat terjadi bencana alam, ketujuh; Sanitasi kering merupakan salah satu jenis sanitasi yang tidak terlalu populer. Sistem sanitasi ini biasanya mengacu pada sistem yang menggunakan jenis toilet kering dan tidak ada saluran pembuangan untuk mengangkut kotoran. Seringkali yang dimaksud dengan sanitasi kering ini adalah sanitasi yang menggunakan toilet kering dan mengalihkan urine.



Gambar 9. Foto Bersama Tim Pelaksana Pengabdian

KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan ini dapat disimpulkan yaitu Desiminasi Pola makan, pola asuh dan sanitasi dilakukan selama dua hari 6 dan 9 Oktober 2023 tim pelaksana pengabdian berhasil meningkatkan pengetahuan khususnya ibu – ibu yang memiliki anak stunting harapannya Tindakan nyata dapat di wujudkan dalam penurunan prevalensi angka stunting di Gampong Blang Pulo. Kerjasama antara pemerintahan gampong, kader posyandu/ bidang desa dan ibu – ibu yang memiliki anak stunting dapat terus berkomitmen untuk melakukan intervensi Kesehatan melalui penerapan pola makan, pola asuh dan sanitasi yang baik untuk mendukung Kesehatan.

Pelaksanaan pengabdian ini tentunya memiliki kekurangan terutama Ketika ibu – ibu yang terlibat dalam kegiatan desiminasi yang membawa anak tidak dapat sepenuhnya mengikuti kegiatan karena anak – anak mudah bosan. Selain itu banyak orang tua harus menjemput anak sekolah sehingga disela – sela kegiatan tiba – tiba permisi untuk meninggalkan lokasi FGD, namun apa yang telah dilakukan dapat memberi manfaat terutama pengetahuan ibu – ibu dalam mengatur pola makan keluarga yang berpedoman pada isi piringku, pola asuh pemahaman orang tua dalam pengasuhan yang baik serta, sanitasi yang baik akan berpengaruh pada Kesehatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adam, D., Hatta, H., Djafar, L., & Ka, I. (2021). Hubungan Pola Makan dan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Gorontalo. *Public Health Nutrition Journal*, 1(1), 50–58. <http://journal.uinalauddin.ac.id/index.php/alghidza/article/view/19082>
- [2] Achadi, E. L., Achadi, A., & Aninditha, T. (2020). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT.Rajagrafindo Jakarta.
- [3] Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- [4] BkkbN. (2017). *Bahan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader : 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)*. Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak.
- [5] BPS. (2019). *Statistik Kesejahteraan Rakyat*. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- [6] BPS. (2020). *Laporan Indeks Khusus Penanganan Stunting 2018-2019*.
- [7] Badan Pusat Statistik. Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). *Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang*. Amerta Nutritions, 122–126. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- [8] Candra, A. (2013). *Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting*. Neliti, 1(1), 1–12. Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting (Cetakan 1)*. FK UNDIP.
- [9] Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)*. 3(1).
- [10] Global Nutrition Report. (2018). 2018 Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition. In Development Initiatives. *Development Initiatives*. <https://doi.org/10.1063/1.4759115>.
- [11] Hernayanti, M.R., Santoso, B., Wiyatini, T. and Sukini, S., 2021. Pemberdayaan kader upaya kesehatan gigi masyarakat (UKGM) untuk pendampingan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat (JKPM)*, 2(1), pp.29-36.
- [12] Khusna, N.A. and Nuryanto, N., 2017. Hubungan usia ibu menikah dini dengan status gizi Balita di Kabupaten Temanggung. *Journal of Nutrition College*, 6(1), pp.1-10.
- [13] Laili, U. and Andriani, R.A.D., 2019. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), pp.8-12.

- [14] Rahmadhita, K., 2020. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), pp.225-229.
- [15] Sutarto, S.T.T., Mayasari, D. and Indriyani, R., 2018. *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya*. *Agromedicine Unila*, 5(1), pp.540-545.
- [16] WHO. (2013). *CHILDHOOD STUNTING : Challenges and Opportunities*.
- [17] Winowatan, G., Malonda, N. S. H., & Punduh, M. I. (2017). *Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa*. *Kesmas*, 6(3).
- [18] Yadika, A.D.N., Berawi, K.N. and Nasution, S.H., 2019. Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), pp.273-282