

Peningkatan Kemampuan dan Kemandirian Pengentasan Stunting melalui Pemberdayaan Petani Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Jember

Erma Sulistyaningsih¹, Pulong Wijang Pralampita¹, Parawita Dewanti²

sulistyaningsih.fk@unej.ac.id

¹Fakultas Kedokteran, ²Fakultas Pertanian, Universitas Jember

Abstrak

Angka *stunting* di Kabupaten Jember cukup tinggi di Propinsi Jawa Timur. Desa Sukogidri merupakan salah satu desa penyumbang *stunting* di Kabupaten Jember. Secara umum, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk membantu menyelesaikan program pemerintah dalam menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Jember, dengan tujuan khusus antara lain untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan *stunting* dan bahayanya, meningkatkan pengetahuan tentang pencegahannya serta meningkatkan kemandirian untuk pengentasan *stunting* dengan melatih tentang penanaman sistem hidroponik. Solusi yang diberikan oleh tim pelaksana pengabdian berupa kegiatan pendidikan dan penyuluhan serta pelatihan penyiapan menu sehat. Selain itu juga transfer pengetahuan tentang penanaman sistem hidroponik dan pemberian sistem hidroponik yang dapat digunakan untuk menyediakan bahan pangan yang sehat. Di akhir kegiatan pengabdian dilakukan pembentukan model keluarga sadar gizi (KADARZI) yang dapat secara mandiri mengenali dan mengelola masalah-masalah gizi anggota keluarganya melalui upaya menimbang berat badan secara teratur, memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium serta mengkonsumsi suplemen gizi yang sesuai dengan anjuran.

Kata Kunci: *stunting*, gizi, kadar gizi, Sukogidri

Abstract

The prevalence of *stunting* in Jember Regency is quite high. Sukogidri village is one of the *stunting* contributing villages in Jember. In general, this public service activity aimed to support the government program to reduce *stunting* rates in Jember Regency and the specific objectives including increasing public awareness about *stunting* and its danger to health condition, increasing knowledge about prevention of *stunting* and increasing independence to alleviate *stunting* by training on planting hydroponic system and healthy menu preparation. The solution is provided by the service team including education and counseling activities, and training of healthy menu preparation. In addition, there was also transfer of knowledge about the planting of hydroponic system and the provision of hydroponic system that can be used to provide healthy food. At the end of the service activity, the team has developed the nutritionally aware family (KADARZI) model that can independently recognize and manage nutritional problems of family members by weighing regularly, provide exclusive breast feeding (ASI), consume diverse foods, use iodized-salt and consume supplements as recommended.

Keywords: *stunting*, nutritionally aware family model, Sukogidri

I. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga anak lebih pendek dibanding anak-anak seusianya (Kementerian Desa, Pembangunan

Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, 2017). Prevalensi *stunting* di Kabupaten Jember cukup tinggi. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyebutkan angka *stunting* mencapai 29.020 anak atau sebesar 17,73% dari total balita yang ada di Kabupaten Jember, yang tersebar di 31 kecamatan. Desa Sukogidri merupakan salah satu desa di Kecamatan Ledokombo yang turut menyumbang angka *stunting* di Kabupaten Jember (Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Jember, 2018).

Desa Sukogidri mempunyai jumlah penduduk total 3.634 orang dalam 1.266 kepala keluarga, dimana sejumlah 846 orang bekerja sebagai petani dan sebanyak 1.938 orang bekerja sebagai buruh termasuk buruh tani. Prosentase terbesar penduduk Desa Sukogidri berada pada usia produktif, sedangkan jumlah penduduk balita di Desa Sukogidri sebanyak 353 anak. Data terbaru menunjukkan angka *stunting* di Desa Sukogidri sebanyak 18 anak. Fasilitas kesehatan yang ada di Desa Sukogidri antara lain 1 buah polindes yang dikelola bidan dengan 4 buah posyandu dengan 5 orang kader tiap posyandu dan 1 buah posyandu lansia, sehingga ada 20 kader di seluruh Desa Sukogidri (Desa Sukogidri, 2017).

Permasalahan *stunting* merupakan permasalahan multi sektor, mulai dari sektor kesehatan, pertanian, ekonomi, sosial, dan lain-lain. Permasalahan tidak hanya berkaitan dengan persoalan gizi, beberapa hal lain yang terkait antara lain pola hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan, sanitasi air bersih dan perilaku masyarakat. Program yang dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan untuk menangani *stunting* yaitu melalui upaya perbaikan gizi meliputi intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik meliputi pemberian tablet tamba darah (TTD) dan promosi serta suplemen gizi makro dan mikro, penatalaksanaan gizi kurang/buruk, pemberian obat cacing dan zinc untuk manajemen diare. Sedangkan intervensi gizi sensitif dilakukan melalui pemantauan tumbuh kembang, penyediaan air bersih, pendidikan gizi, imunisasi, pengendalian penyakit, penyediaan jaminan kesehatan, Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS PK), Nusantara Sehat (NS) tenaga ahli gizi dan tenaga promosi kesehatan, tenaga kesling, dan akreditasi puskesmas dan rumah sakit (Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2013).

Secara umum, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk membantu menyelesaikan program pemerintah dalam menurunkan angka *stunting* di Kabupaten Jember. Selain itu, tujuan khususnya adalah untuk mengentaskan masalah *stunting* di Desa Sukogidri dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat menuju ke arah kemandirian dalam mengentaskan *stunting*. Kegiatan utama yang dilakukan antara lain pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan *stunting* dan bahayanya, meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* dan pelatihan penyiapan menu makanan yang sehat. Hal yang juga dilakukan adalah pendidikan dan pelatihan tentang potensi gangguan kesehatan akibat paparan kronis pestisida serta pelatihan tentang alternatif penanaman yang minimal menggunakan pestisida melalui sistem hidroponik diikuti dengan pemberian sistem hidroponik yang dapat digunakan untuk menyediakan bahan pangan yang sehat. Di akhir kegiatan pengabdian dilakukan pembentukan model keluarga sadar gizi (KADARZI), yaitu model keluarga dimana seluruh anggota keluarganya berperilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi dan mampu mengambil langkah untuk mengatasi masalah gizi anggota keluarganya. Ciri-ciri model keluarga KADARZI antara lain menimbang berat badan secara teratur, memberi air susu ibu (ASI) eksklusif kepada bayi baru lahir sampai 6 bulan, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, menggunakan garam

beryodium dan mengkonsumsi suplemen gizi sesuai anjuran (Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2007).

II. METODE INTERVENSI

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan melibatkan *stakeholder* yaitu pemerintahan Desa Sukogidri serta para kader kesehatan desa. Kegiatan ini terdiri dari beberapa tahapan, melalui pendidikan dan pelatihan dengan tujuan akhir meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mencegah terjadinya *stunting* dengan melibatkan semua aspek mulai dari perangkat desa, petugas kesehatan, kader, petani dan masyarakat. Tahapan kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Penyuluhan tentang *stunting* dan bahayanya untuk perangkat desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, petani dan masyarakat.
2. Penyuluhan tentang upaya mencegah *stunting* dan pelatihan penyiapan menu sehat untuk perangkat desa, kader posyandu, keluarga enderita *stunting*, ibu hamil dan masyarakat.
3. Penyuluhan tentang bahaya paparan pestisida terhadap kesehatan dan pemeriksaan kesehatan dengan sasaran perangkat desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, petani dan masyarakat
4. Pelatihan tentang sistem pertanian hidroponik dan pemberian sistem hidroponik ke perwakilan desa dengan sasaran perangkat desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, petani dan masyarakat.
5. Pembentukan model keluarga sadar gizi (KADARZI) untuk masyarakat Desa Sukogidri.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan September- November 2018.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilakukan bulan September-November 2018 oleh tim dosen dari Fakultas Kedokteran dan Fakultas Pertanian Universitas Jember. Sebelum kegiatan inti pengabdian, terlebih dahulu dilakukan survei lokasi dan pendekatan kepada perangkat desa dan masyarakat untuk menggali persoalan utama yang dihadapi oleh masyarakat Desa Sukogidri berkaitan dengan kasus *stunting*. Diketahui bahwa masalah *stunting* merupakan permasalahan yang harus diselesaikan lintas sektoral melibatkan bidang kesehatan, bidang pertanian, bidang sosial kemasyarakatan, dan lain-lain mengingat penderita *stunting* tidak semua berasal dari masyarakat sosio-ekonomi rendah. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Jember bahwa daya ungkit Dinas Kesehatan untuk mengatasi permasalahan *stunting* hanya 30%, sedang 70% sisanya berada di sektor lain seperti pertanian dan umum.

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah penyuluhan tentang *stunting* dan bahayanya. Gambaran kegiatan dapat dilihat pada gambar 1. Kegiatan ini diikuti oleh 28 orang peserta yang terdiri dari perangkat desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, petani dan masyarakat umum. Masyarakat diberikan informasi yang lengkap tentang pengertian *stunting* dan disadarkan tentang bahaya yang ditimbulkan akibat *stunting*. *Stunting* bukan hanya mempengaruhi ukuran atau tinggi badan anak, tetapi juga dapat mempengaruhi kecerdasan karena menghambat perkembangan otak an fisik, menimbulkan kegemukan sehingga rentan mengidap berbagai penyakit termasuk penyakit tidak menular. Pada saat dewasa, penderita *stunting* juga dapat mengakibatkan

prestasi yang kurang bagus. Oleh karena itu, *stunting* bukan hanya masalah ringan, tetapi merupakan masalah besar yang perlu dipecahkan secara bersama-sama.

Kegiatan berikutnya yang dilakukan adalah penyuluhan tentang upaya mencegah *stunting* dan pelatihan penyiapan menu sehat. Kegiatan dihadiri oleh 30 peserta yang terdiri dari perangkat desa, petugas kesehatan, kader posyandu, ibu-ibu. Upaya yang dilakukan untuk mencegah *stunting* antara lain mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang untuk ibu hamil, melakukan pemeriksaan minimal 4 kali selama kehamilan untuk ibu hamil, memberikan stimulasi untuk janin dalam kandungan, memberikan ASI eksklusif, dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sampai 2 tahun, mengenalkan makanan bergizi pada anak sesuai dengan usia, dan memberikan stimulasi kepada anak sesuai usia dan memantau perkembangan anak dengan kartu kembang anak (KKA); dimana kegiatan tersebut dilakukan pada 1000 hari pertama kelahiran (HPK). Selain itu, juga dilakukan kegiatan pelatihan penyiapan menu sehat, dalam hal ini dilatih menyiapkan menu puding labu mawar jeruk. Resep ini dipilih karena banyak labu dihasilkan di Desa Sukogidri dan belum dimanfaatkan dengan baik karena pengolahannya yang terbatas. Semua bahan dapat ditemukan dengan mudah di Desa Sukogidri, proses pembuatannya juga mudah dan menghasilkan bentuk dan cita rasa yang disukai anak-anak, sehingga dapat dikonsumsi anak-anak untuk memperbaiki status gizi anak *stunting*. Resep diajarkan untuk diterapkan pada kegiatan posyandu.



Gambar 1. Penyuluhan tentang *stunting* dan bahayanya di Balai desa Sukogidri

Kegiatan berikutnya adalah penyuluhan tentang bahaya paparan pestisida terhadap kesehatan dan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini dihadiri oleh 35 peserta yang terdiri dari perangkat desa, kader posyandu, petani, dan masyarakat umum. Dalam kegiatan penyuluhan disampaikan bahaya yang mengancam akibat penggunaan pestisida pada pertanian terhadap kesehatan. Juga ditunjukkan gejala-gejala yang dapat diderita saat mengalami keracunan ringan sampai berat akibat pestisida, meliputi gejala pusing, sakit kepala, mual, muntah, diare, berkeringat banyak dan banyak berair liur. Pada kondisi keracunan berat dapat terjadi pingsan dan tidak sadarkan diri. Selain itu juga dijelaskan cara-cara untuk meminimalisir dampak negatif pestisida, meliputi penggunaan alat pelindung diri (APD) yang terdiri dari baju dan

celana panjang, sarung tangan, masker, penutup kepala dan sepatu. Upaya lain adalah dengan menyemprotkan pestisida sesuai dengan arah angin yang bertiup. Kegiatan diikuti dengan pemeriksaan kesehatan meliputi tekanan darah, denyut nadi, frekuensi nafas dan gula darah acak. Ditemukan beberapa orang mempunyai tekanan darah tinggi dan gula darah yang tinggi, untuk mereka disarankan ke puskesmas untuk mendapat pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut.



Gambar 2. Penyuluhan tentang bahaya paparan pestisida dan pemeriksaan kesehatan di Balai desa Sukogidri

Kegiatan lain yang dilakukan adalah pelatihan tentang sistem pertanian hidroponik ke perwakilan desa dengan sasaran perangkat desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, petani dan masyarakat sejumlah 50 orang dan dilanjutkan pemberian sistem hidroponik ke perwakilan Desa Sukogidri. Sistem pertanian hidroponik dapat menjadi alternatif pertanian yang meminimalkan penggunaan pestisida. Sistem pertanian ini juga digunakan untuk mendukung kegiatan pencegahan *stunting* dengan menyediakan bahan pangan yang bervariasi dan mempunyai nilai gizi yang baik guna mendukung gerakan pemberian makanan yang bervariasi. Seperti disampaikan Kementerian Kesehatan bahwa permasalahan *stunting* bukan hanya masalah ekonomi, tetapi juga pola asuh yang juga melibatkan ketersediaan bahan pangan yang sesuai kebutuhan gizi.

Kegiatan terakhir yang dilakukan adalah pembentukan model keluarga sadar gizi (KADARZI). Kegiatan ini sebagai puncak kegiatan pengabdian, dengan menetapkan beberapa keluarga sebagai model KADARZI. Keluarga model ini diharapkan mampu memotivasi keluarga-keluarga lain untuk mencegah masalah *stunting* di Desa Sukogidri.

IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

Tim pelaksana pengabdian masyarakat telah melakukan upaya peningkatan kesadaran dan kemandirian masyarakat Desa Sukogidri dalam mencegah dan mengatasi masalah *stunting* yang terjadi di desa tersebut melalui penyuluhan, pendidikan, pelatihan, pemberian alat dan pembentukan model KADARZI. Penyuluhan yang dilakukan tentang *stunting*, bahaya, dan pencegahannya, juga penyuluhan faktor lain yang ikut

berperan, yaitu tentang bahaya pestisida yang dapat mengganggu kesehatan dan upaya meminimalisirnya. Pelatihan yang diberikan tentang penyiapan menu sehat dan sistem pertanian hidroponik serta pemberian sistem hidroponik yang dapat digunakan dalam rangka meningkatkan kemandirian pengentasan masalah *stunting* serta pembentukan model keluarga sadar gizi. Upaya-upaya yang dilakukan diharapkan dapat meningkatkan kemandirian masyarakat Desa Sukogidri untuk mengatasi masalah *stunting*.

B. Saran

Kegiatan ini sangat baik dilakukan dalam rangka mendukung program pemerintah untuk mengatasi *stunting*. Keberlanjutan program ini sangat diperlukan agar program kemandirian dan pemberdayaan masyarakat terus dapat dilanjutkan sehingga masyarakat Desa Sukogidri bebas *stunting* dan nantinya dapat pula diterapkan di desa-desa lain yang mempunyai masalah serupa.

C. Ucapan Terima kasih

Terima kasih kepada Universitas Jember yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui Hibah Pengabdian kepada Masyarakat skim Pengabdian Kemitraan (PPK) tahun anggaran 2018.

IV. DAFTAR PUSTAKA

- Desa Sukogidri. Profil Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. (Jember, 2017).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Cegah *stunting* dengan perbaikan pola makan pola asuh dan sanitasi. online (<http://www.depkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2-html>).
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Departemen Kesehatan. Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). (Jakarta: Direktorat Bina Gizi Masyarakat, 2007).
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Jember. "Kemenkes support Jember komitmen turunkan angka balita *stunting*". (2018), online: <jember.go.id/kemenkes-support-jember-komitmen-turunkan-angka-balita-stunting/>.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. Buku saku desa dalam penanganan *stunting*. (Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, 2017)
- Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan. rancangan Agenda Riset Kesehatan Nasional 2013-2018. Rapat Kerja Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan. (Jakarta: Komisi Ilmiah Badan Litbang Kesehatan, 2013).