

BALITA STUNTING DI POSYANDU DAERAH SUNGAI LAKAM BARAT WILAYAH UPT PUSKESMAS TANJUNG BALAI KARIMUN

Saiful Batubara, Sauqi Sahrur Batubara

Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

Email : Saifulbatubara@gmail.com

Abstract

Tanjung Balai Community Health Center UPT is one of the Community Health Centers on Karimun Island, and the West Lakam River Regional Posyandu is one of the Community Health Centers that is actively carrying out stunting reduction programs. The research design used is a descriptive method to describe or illustrate a characteristic that occurs in the community and collect data on characteristics related to stunting children in all West Lakam River Posyandu in the Tj.Balai Karimun Community Health Center Work Area in August - December 2023. From the results of field research, there were still significant numbers of cases of Stunting Toddlers at the Sungai Lakan Posyandu, with the characteristics of Stunting Mothers of Toddlers having low education and low economic capabilities so that it is necessary to strengthen their knowledge and economy.

1. PENDAHULUAN

Masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya dikenal dengan stunting. Kondisi tubuh anak yang pendek sering dianggap disebabkan faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga terabaikan tanpa upaya untuk mencegahnya (Depkes, 2018)

Stunting merupakan indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya (WHO, 2006). Stunting juga menggambarkan terjadinya kekurangan

gizi kronis pada masa lalu pada anak yang diakitkan dengan asupan, lingkungan dan keadaan social ekonomi. (Hestuningtyas, 2014).

Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama di Indonesia adalah kasus anak balita pendek (stunting) yang angkanya menjadi perhatian dunia. Hasil Riskedas tahun 2018 balita stunting sebanyak 30,8% yaitu balita sangat pendek sebanyak 11,5% dan balita pendek 19,3%. Selanjutnya data Pemantauan Status Gizi Tahun 2016 stunting pada balita mencapai 27,5 % sedangkan batasan WHO < 20%. Gambaran ini memperlihatkan terjadinya pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau sama dengan 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. Lebihdari 1/3 anak

berusia di bawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada di bawah rata-rata (Kementrian Desa, 2017).

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 telah ditargetkan pada tahun 2024 prevalensi Stunting turun menjadi 14%. Sementara di Provinsi Kepulauan Riau prevalensi Stunting dari 26,3% pada tahun 2013 menurun menjadi 23,6% pada tahun 2018, dengan penurunan sebesar 2,7% selama 5 tahun. Dan berdasarkan data BPS-Kemenkes Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI 2019 angka prevelensi Stunting provinsi Kepulauan Riau sebesar 16.82%.

Upaya pemerintah dalam penurunan stunting dituangkan dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) yang bertujuan untuk mempercepat penurunan Stunting dalam kerangka kebijakan dan institusi yang ada. Terdapat 5 (lima) pilar dalam strategi nasional tersebut, yaitu: 1) komitmen dan visi kepemimpinan; 2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa; 4) Gizi dan ketahanan pangan; dan 5) Pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diselenggarakan disemua tingkatan pemerintah dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait maupun pihak non pemerintah seperti swasta, masyarakat, dan komunitas.

UPT Puskesmas Tanjung Balai merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Pulau Karimun. Wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Balai adalah wilayah Kecamatan Karimun yang terdiri dari 6 Kelurahan, 3 Desa, 9 jejaring Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) dan 2 Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu

Pustu Parit dan Pustu Tulang. Wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Balai meliputi seluruh Kecamatan Karimun dengan luas kurang lebih 98 KM².



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tanjung Balai Karimun

Kecamatan Karimun terdiri atas 6 kelurahan dan 3 Desa yaitu :

1. Kelurahan Tanjung Balai
2. Kelurahan Teluk Air
3. Kelurahan Sungai Lakam Timur
Kelurahan Lubuk Semut
4. Kelurahan Tanjung Balai Kota
5. Kelurahan Sungai Lakam Barat
6. Desa Parit
7. Desa Tulang

Selanjutnya pertanyaan masalah yang hendak dijawab penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Balita Stunting di Posyandu Daerah Sungai Lakam Barat Periode Agustus- Desember 2023 di Wilayah UPT Puskesmas Tj.Balai Karimun

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu karakteristik yang terjadi di masyarakat dan pengambilan data karakteristik terkait anak stunting. Pelaksanaan dari penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner, menganalisis,

menarik kesimpulan dan memberikan saran di Posyandu wilayah Sungai Lakam Barat.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita stunting diseluruh Posyandu Sungai Lakam Barat Wilayah Kerja Puskesmas Tj.Balai Karimun pada bulan Agustus - Desember 2023. Dalam hal ini yang menjadi sampel yakni mengambil seluruh data balita stunting di wilayah Sungai Lakam Barat yang berjumlah 52 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3. HASIL

Karakteristik Balita

Pada penelitian ini didapatkan jumlah balita stunting diseluruh Posyandu Sungai Lakam Barat sebanyak 52 orang. Hasil ini bisa dilihat di Tabel 5.1

Tabel 5.1. Data Balita Stunting berdasarkan dan TB/U di tiap Posyandu Sungai Lakam Barat, Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun

NO	POSYANDU		
		SANGAT PENDEK	PENDEK
1	Cendana	1	2
2	Lavender	2	4
3	Mawar Putih	6	13
4	Teletubis	2	9
5	Tulip	4	9
	Jumlah	15	37

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah semua ibu dari anak stunting yang dijadikan subjek penelitian berjumlah 52 orang dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 5.2. Data Karakteristik Responden Penelitian (Ibu Balita Stunting) di Posyandu Sungai Lakam Barat, Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun

No	Karakteristik	Temuan
1	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga (82%)
2	Tingkat Pendidikan Ibu	Rendah ; SD/SMP (61%)
3	Penghasilan Keluarga	Dibawah UMK : >3,5jt-UMK (79%)
4	Keterampilan khusus untuk membantu ekonomi keluarga	Tidak memiliki (73%)
5	LILA saat hamil	Normal : $\geq 23,5$ cm (61%)
6	Kontrasepsi (KB)	Menggunakan Kontrasepsi (63%)

Berdasarkan data dalam tabel diatas dapat dijelaskan bahwa gambaran umum terkait karakteristik ibu balita stunting di Posyandu Sungai Lakam Barat, Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun adalah pekerjaan ibu rumah tangga dengan Pendidikan rendah sehingga masih membutuhkan upaya untuk meningkatkan pengetahuannya terkait stunting pada balita. Ekonomi keluarga balita stunting relatif kurang baik dengan penghasilan lebih rendah dari Upah Minimum Kabupaten (UMK) Tanjung Balai Karimun.

Sebagian besar ibu anak stunting dengan status gizi yang belum sepenuhnya baik berdasarkan hasil pengukuran hanya 61 % ibu Balitas Staning dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) saat hamil yang nomal ($\geq 23,5$ cm) dan hanya 63 % yang menggunakan alat kontrasepsi

Tabel 5.3. Data Balita Stunting di
Posyandu Sungai Lakam Barat, Wilayah
Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun

No	Karakteristik	Temuan
1	Kepemilikan KIA	Memiliki (90%)
2	Status Kelahiran	Cukup Bulan (86%)
3	Mendapatkan ASI	Minimal 6 bulan (85%)
4	Umur diberi MPASI	Setelah 6 bulan (94%)
5	Jenis MPASI	Terutama Bubur Saring + Susu
6	Frekuensi Makan	Minimal 3 kali sehari (86%)
7	Riwayat Imunisasi	Lengkap (56%)
8	Riwayat Kecacingan	Positif (10%)
9	Riwayat Alergi Makanan	Positif (0,8%)
10	Riwayat Sakit	Positif :1 bulan terakhir (75%)

Dari data-data dalam tabel diatas sebagian besar anak stunting di Posyandu Sunga Lakam Barat, Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun telah memiliki Kartu KIA sehingga memudahkan pencatatan dan penjangkauan karena telah terdaftar dalam pencacatan sipil. Catatan kelahiran anak cukup bulanm 80% mendapatkan ASI minimal 6 bulan dan Asupan MPASI setelah 6 bulan dengan frekuensi yang cukup diatas 80%. Riwayat imunasi lengkap belum baik karena baru baru 56% anak Balita Stunting subjek penelitian yang telah lengkap imunisasinya. Riwayat anak dengan kecacingan sebesar 10% termasuk besar dan anak dengan riwayat alergi makanan hanya 0,8 % dari 52 orang anak stunting.

Tabel 5.3. : Data Lingkungan Tempat Tingga Balita Stunting di Posyandu

Sungai Lakam Barat Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun

No	Karakteristik	Temuan
1	Sarana Air Bersih	Memiliki (86%)
2	Jambat Rumah Tangga	Sesuai Standar (86%)
3	Sarana Pembuangan Air Limbah	Memiliki (59%)
4	Sarana Pembuangan Sampah	Memiliki (60%)
5	Mencuci Tangan di Rumah	Memiliki Kebiasaan (100%)
6	Orang merokok di dalam Rumah	Ada (80%)

Berdasarkan table 5.3 diatas lingkungan rumah tangga dan tempat tinggal Balita Stunting di Posyandu Sungai Lakam Barat Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Balai Karimun terutama yang berkaitan dengan sarana air bersih, jambat rumah tangga, tetapi belum maksimal terkait kepemilikan sarana pembuangan limbah dan sarana pembuangan sampah. Selanjutnya terkait dengan kebiasaan perilaku sehat di tingkat rumah tangga berupa kebiasaan mencuci tangan telah baik, tetapi sebaliknya keberadaan orang yang merokok di rumah sebesar 80% perlu menjadi perhatian. kejadian

Hal-hal lain dari hasil evaluasi dilapangan terkait kejadian stunting di Pos Yandu UPT Puskesmas Tanjung Balai Karimun didapatkan beberapa kondisi yang perlu memperoleh perhatian yaitu : (1) rendahnya pemberian Asi Eksklusif saat umur 0-6 bulan, (2) pemberian MP-Asi tidak tepat, (3) tingginya kasus BBLR 5 tahun terakhir, (4) rendahnya daya beli

masyarakat bahan makanan, (5) rendahnya partisipasi masyarakat D/S dan, (6) rendahnya pemberian imunisasi lengkap dasar

4. PENUTUP

a) KESIMPULAN

1. Dari hasil penelitian lapangan masih ditemukan kejadian Balita Stunting di Posyandu Sungai Lakan dalam jumlah yang signifikan.
2. Karakteristik Ibu Balita Stunting berpendidikan rendah dan kemampuan ekonomi rendah sehingga perlu dilakukan penguatan dalam hal pengetahuan dan perekonomian.
3. Balita stunting sebagiannya juga tidak mendapat imunisasi secara lengkap
4. Lingkungan tempat tinggal Balita Stunting belum merupakan lingkungan yang sehat karena masih ada anggota keluarga yang merokok dalam rumah.

b) Saran

1. Penguatan peran kader dalam melakukan pemantauan dan edukasi terkait Balita Stunting pentingnya peran Posyandu dalam pencegahan dan penanggulangan Balita Stunting.
2. Pembimbing kader baru agar bisa mandiri dan terlatih dalam melakukan pengukuran panjang badan dan penimbangan berat badan bayi dan balita.
3. Penekanan pada RT, Lurah dan Camat dalam pemberian Surat Taua Himbauan untuk semua warga wajib menimbang bayi dan balitanya

4. Pemerintah Daerah mengefektifkan program terpadu pencegahan dan penanggulangan Balita Stunting termasuk pemberdayaan ekonomi keluarga dan lingkungan sehat dan ramah anak

DAFTAR PUSTAKA

- Abuya, A.A., Kimani, K.J., & Elijah, O.O. (2010). Influence of maternal education on child health in Kenya. <http://paa2010.princeton.edu/download.aspx?submissionId=100182>
- American Thyroid Association. (2011). Iodine deficiency. http://www.thyroid.org/patients/patient_brochures/iodine_deficiency.html
- Anderson, J., & Young, L. (2008). Fat-soluble vitamins. <http://www.ext.colostate.edu/pubs/foodnut/09315.html>
- Arisman. (2008). Gizi dalam daur kehidupan: buku ajar ilmugizi, ed. 2. Jakarta : EGC.
- Astari, L.D., Nasoetion, A., & Dwiriani, C.M. (2005). Hubungan karakteristik keluarga, pola pengasuhan dan kejadian stunting anak usia 6-12 bulan. Media Gizi & Keluarga, 29 (2) : 40-46.
- Bobroff, L.B., & Jensen, N.C. (2009, Desember). Facts about vitamin A. <http://edis.ifas.ufl.edu/pdf/files/fy/fy20600.pdf>
- Brown, J.E. (2005). Nutrition through the life cycle (2nd ed.). USA : Wadsworth.
- vitamins. (2011). <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/bvitamins.html>

- Children at risk of stunting and wasting.
<http://www.dairyglobalnutrition.org/content.cfm?ItemNumber=88374>
- Consumption and cost.
<http://www.jabarprov.go.id/root/dalamangka/dda2003Konsumsi.pdf>
- Dietary fats: know which types to choose. (2011, February15).
<http://www.mayoclinic.com/health/fat/NU00262>
- Depkes RI. (2004). Sistem Kesehatan Nasional.<http://www.depkes.go.id/downloads/SKN+.PDF>
- Depkes RI. (2008). Strategi nasional sanitasi total berbasis masyarakat.
http://www.depkes.go.id/download/s/pedoman_stbm.pdf
- Facts for feeding: feeding low birthweight babies. (2006).
http://www.linkagesproject.org/media/publications/FFF_LBW_3-30-06.pdf
- Ma'artussalehah A, Bardosono S (2013). Prevalensi Anak Beresiko Stunting dan Faktor-faktor yang Berhubungan Studi Cross Sectional pada Anak usia 3-9 tahun di Pondok Pesantren Tapak Sunan Condet pada Tahun 2011. Universitas Indonesia ; Jakarta
- Norhayati, Noorhayati, Mohammod, Oothuman, Azizi, Fatimah, &Fatmah. Malnutrition and its risk factors among children 1-7 years old in rural Malaysian communities. Asia Pasific Journal of Clinical Nutrition (1997) volume 6, Number 4:260-264. <http://apjcn.nhri.org.tw/server/apjcn/Volume6/vol6.4/norhayatil.html>
- Pengertian dasar imunisasi. (2011).
<http://www.artikelkedokteran.com/540/pengertian-dasar-imunisasi.html>
- Rahmawati., 2006. Status gizi dan perkembangan anak usia dini di Taman Pendidikan Karakter Sutera Alam Desa Sukamantri Bogor. Skripsi Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor : Bogor.
- Reyes, L., &Manalich, R. (2005). Long term consequences of low birth weight.
<http://www.nature.com/ki/journal/v68/n97s/pdf/4496408a.pdf>
- Shrestha, S.S., &Findeis, J.L. (2007). Maternal human capital and childhood stunting in Nepal: a multi level modeling approach.
<http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/9723/1/sp07sh02.pdf>
- Teshome, B., Kogi-makau, W., Getahun, Z., & Taye, G. (2009). Magnitude and determinants of stunting in children under five years of age in food surplus region in Ethiopia: the case of West Gojam Zone.
<http://ejhd.uib.no/ejhdv23n2/98%20Magnitude%20and%20determinants%20of%20stunting%20in%20children%20under-.pdf>
- UNICEF. (2004). Lowbirthweight: country, regional and global estimate.
http://www.unicef.org/publications/files/low_birthweight_from_EY.pdf
- UNICEF. (2007). Progress for children.
http://www.unicef.org/publications/files/Progress_for_Children_No_6_revised.pdf

UNICEF. (2008). Complementary feeding.
http://www.unicef.org/nutrition/index_24826.html

University of Maryland Medical Center.
(2011). Vitamin C (ascorbic acid).
<http://www.umm.edu/altmed/articles/vitamin-c-000339.htm>