**BAB VIII**

**Pencegahan Stunting Melalui Program: Gerakan Masyarakat Peduli Stunting Anak (GEMPITA)**

**1. PENDAHULUAN**

Stunting adalah kondisi di mana anak mengalami hambatan dalam pertumbuhan akibat kurangnya gizi dalam jangka waktu yang lama. Akibatnya, anak menjadi lebih pendek dibandingkan dengan teman sebayanya dan mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif. Penyebab stunting melibatkan berbagai faktor yang kompleks dan tidak terbatas pada masalah gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil atau balita. Salah satu metode paling efektif untuk mengurangi angka stunting adalah dengan melakukan intervensi spesifik pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan meningkatkan pemberian makanan pendamping ASI yang bergizi seimbang.

Stunting juga berhubungan dengan salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang bertujuan untuk menghapus kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, dan mendorong praktik pertanian berkelanjutan. Sasaran yang ditetapkan adalah mengurangi prevalensi stunting hingga 40% pada tahun 2025. Data yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2017, 22,2% balita global, atau sekitar 150,8 juta anak, mengalami stunting. Pada tahun 2018, WHO melaporkan bahwa Indonesia berada di posisi ketiga dengan prevalensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara atau *South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia antara tahun 2005-2017 tercatat sebesar 36,4%.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 mengenai standar antropometri, definisi pendek dan sangat pendek mengacu pada status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), yang merupakan istilah untuk *stunting* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Untuk mengetahui apakah seorang balita mengalami stunting, panjang atau tingginya harus diukur dan dibandingkan dengan standar, di mana hasilnya harus berada di bawah angka normal.

Balita pendek merupakan anak yang memiliki status gizi rendah yang diukur berdasarkan panjang atau tinggi badan sesuai umur, jika dibandingkan dengan standar WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, dengan nilai *z-score* di bawah -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika *z-scorenya* kurang dari -3SD. Di Desa Perdana, pada tahun 2022, terdapat 143 balita (21%) yang mengalami stunting dari total 681 yang diukur. Sementara itu, prevalensi di tingkat puskesmas mencapai 18,70%. Dengan data tersebut, prevalensi stunting masih melebihi target nasional yang ditetapkan yaitu 18,70%, meskipun berada di bawah target Kabupaten yang adalah 19%.

Desa Perdana mencatatkan angka tertinggi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas lainnya. Terbaru, dari data Puskesmas Perdana periode 2024/2025 (Juli) menunjukkan adanya 134 (19,3%) kasus dari total 695 balita yang diukur di Desa Perdana. Angka stunting yang masih tinggi ini mengindikasikan bahwa masalah gizi pada balita perlu segera ditangani, terutama di daerah Perdana.

Dampak jangka pendek dari stunting dapat mengakibatkan penurunan kemampuan belajar karena perkembangan kognitif yang terhambat. Dalam jangka panjang, hal ini dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa, mengurangi kesempatan untuk mendapatkan pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, ada juga potensi peningkatan risiko obesitas di masa mendatang, yang dapat mengakibatkan berbagai penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan kanker. Faktor penyebab stunting bersifat kompleks dan saling berkaitan, bukan hanya terkait dengan asupan gizi yang kurang baik pada ibu hamil atau balita. Oleh karena itu, pencegahan harus dimulai sejak remaja yang menjadi calon ibu, melalui masa kehamilan hingga proses melahirkan. Penting untuk menyadari manfaat pemberian ASI eksklusif pada balita hingga usia 6 bulan dan makanan pendamping ASI (MPASI) bagi anak yang berusia lebih dari 6 bulan sambil tetap memberikan ASI hingga usia 2 tahun.

Faktor lain yang mendorong stunting meliputi infeksi, kehamilan di usia muda, masalah kesehatan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang terlalu dekat, serta hipertensi. Gaya hidup yang tidak bersih serta rendahnya tingkat higienitas dapat membuat balita rentan terhadap infeksi mikroorganisme. Infeksi ini dapat mengganggu pertumbuhan dan status gizi anak, karena infeksi mengurangi asupan makanan, menyulitkan penyerapan zat gizi dan bisa mengakibatkan hilangnya zat gizi secara langsung. Pencegahan stunting sedang fokus untuk ditingkatkan, terutama dalam memenuhi kebutuhan protein hewani. Protein hewani dinilai efektif dalam menangkal stunting pada anak.

Bahan pangan dari hewan mengandung berbagai zat gizi yang esensial, kaya protein hewani serta vitamin yang krusial untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Di dalam tubuh, protein dibangun dari beragam asam amino yang dapat disusun untuk membentuk ikatan-ikatan esensial. Apabila asupan protein tercukupi, maka proses pertumbuhan anak akan menjadi lebih optimal. Dengan latar belakang inilah, program GEMPITA tidak hanya menyasar balita yang mengalami stunting di Desa Perdana, tetapi juga berfokus pada pencegahan stunting bagi remaja perempuan dan ibu hamil agar dapat melahirkan anak yang sehat.

**2. METODE**

Program GEMPITA menerapkan pendekatan *Community-Based Research* (CBR) yang melibatkan warga dalam setiap aspek kegiatan, mulai dari perencanaan hingga tahap evaluasi. Proses dimulai dengan pengumpulan data awal mengenai anak-anak yang mengalami stunting di area pelayanan Puskesmas Desa Perdana. Tim yang bertugas berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lokal dan kader posyandu untuk melaksanakan pengukuran tinggi badan, berat badan, serta lingkar lengan balita.

Penyuluhan mengenai gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilaksanakan lewat sesi penyuluhan dan demonstrasi intervensi pangan yang difokuskan pada protein hewani. Tim pengabdian melibatkan mahasiswa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan dari Puskesmas Desa Perdana. Pemantauan dilakukan melalui survei *pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan dalam pengetahuan masyarakat, serta pemeriksaan kesehatan untuk ibu dan calon ibu guna mendeteksi kemungkinan risiko anemia dan hipertensi.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Program GEMPITA mencakup pencatatan dan penemuan anak-anak yang mengalami stunting, serta melakukan pengukuran tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan lingkar lengan atas (LILA). Gambar 1 menunjukkan salah satu pelaksanaan Program GEMPITA yang mencakup pengukuran tinggi dan berat bayi serta balita, dengan 137 peserta dari program GEMPITA. Di antara mereka, terdapat 45 balita yang tergolong dalam sasaran utama stunting berdasarkan informasi yang diperoleh dari puskesmas Perdana di daerah Desa Perdana. Dari 134 balita stunting yang teridentifikasi, 45 anak telah ditetapkan sebagai prioritas utama untuk intervensi dalam Program GEMPITA.



**Gambar 1.** Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan Balita

Dalam beberapa periode sebelumnya, mayoritas dari 45 balita tersebut tidak rutin menghadiri kegiatan posyandu, sehingga perkembangan gizi mereka tidak terpantau oleh pihak puskesmas. Program GEMPITA berperan aktif dalam melakukan penelusuran dan melakukan kunjungan langsung kepada balita yang telah tercatat namun sulit dijangkau oleh tim posyandu, termasuk mereka yang tidak hadir dalam beberapa bulan terakhir. Langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa semua balita yang mengalami stunting tetap terpantau dan mendapatkan intervensi yang diperlukan.

**Tabel 1.** Frekuensi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin(N=137)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jenis Kelamin | Balita Normal | | Balita Stunting | | Total | |
| n | % | n | % | n | % |
| Laki-Laki | 47 | 51,1% | 21 | 47,7% | 68 | 49,6% |
| Perempuan | 45 | 48,9% | 24 | 53,3% | 69 | 50,4% |
| Jumlah | 92 | 100% | 45 | 100% | 137 | 100% |

Tabel 1 menyajikan data terkait jumlah anak di bawah lima tahun yang terdaftar sebanyak 137 anak. Dari segi gender, total anak perempuan menunjukkan angka yang lebih tinggi dengan jumlah 69 (50,4%) dibandingkan anak laki-laki sebanyak 68 (49,6%). Mengenai prevalensi stunting, anak perempuan terdaftar sebanyak 24 (53,3%) sementara anak laki-laki berjumlah 21 (47,7%). Secara umum, menurut informasi yang diperoleh dari puskesmas Desa Perdana pada bulan Juli 2025, terdapat 134 anak yang mengalami stunting, yang merupakan 19,3% dari total 695 anak di kelurahan Perdana. Ini berarti, upaya untuk memeriksa dan mendata anak stunting mencakup 33,6% dari seluruh anak yang menghadapi masalah stunting di area Desa Perdana.

Meskipun demikian, terdapat peningkatan dalam pemantauan status gizi anak stunting berkat program GEMPITA, yang berfokus pada kesadaran serta partisipasi orang tua dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan. Untuk anak yang mengalami stunting, pemantauan juga dilakukan terhadap asupan protein hewani (telur) serta pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan. Dari 44 anak yang berusia di atas 6 bulan, 5 di antaranya tidak mengonsumsi telur sebagai tambahan makanan harian. Hasil wawancara mengungkapkan bahwa alasan beberapa anak tidak mengonsumsi telur adalah karena 3 dari mereka tidak menyukai telur, sedangkan 2 lainnya mengalami alergi. Selain itu, 17 anak tidak mendapatkan ASI eksklusif. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya para ibu mengenai stunting, dilakukan penyuluhan terkait stunting, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI (MPASI).

**Tabel 2.** Pengetahuan Ibu tentang Stunting(N=80)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | **Sebelum Penyuluhan** | | **Sesudah Penyuluhan** | |
| n | % | n | % |
| Baik | 16 | 20% | 49 | 61,3% |
| Cukup | 21 | 26,2% | 31 | 38,7% |
| Tidak Tahu | 43 | 53,8% | 0 | 0% |
| Total | 80 | 100 | 80 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada tingkat pengetahuan Ibu sebelum memperoleh edukasi dan informasi terkait stunting, sebanyak 43 orang (53,8%) termasuk dalam kategori tidak tahu. Setelah diberikan penyuluhan, persentase ini berkurang menjadi 0%, dan terjadi peningkatan pada pengetahuan yang baik hingga mencapai 49 orang (61,3%). Hasil dari analisis Chi-square terhadap data pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan (p < 0,001). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan dalam program GEMPITA secara efektif meningkatkan pemahaman ibu mengenai stunting, termasuk definisinya, penyebabnya, dampak jangka panjang, serta pentingnya ASI eksklusif, MPASI, dan konsumsi protein hewani. Kenaikan pengetahuan ibu terutama terlihat pada definisi stunting, penyebab utama seperti kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi, dampak jangka panjang seperti gangguan pertumbuhan dan kecerdasan, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang bergizi. Sebelum penyuluhan, sebagian besar ibu tidak menyadari bahwa stunting dapat dicegah sejak dini, termasuk dari masa remaja dan kehamilan. Setelah sesi edukasi, mayoritas ibu dapat mengidentifikasi faktor risiko stunting dan langkah pencegahan yang berkaitan dengan konsumsi protein hewani serta praktik hidup bersih dan sehat (PHBS). Penyebab utama stunting mencakup kurangnya perawatan prenatal, kenaikan berat badan yang tidak memadai selama kehamilan, penyampihan yang terlalu awal atau makanan tambahan yang tidak memadai, serta tingkat pendidikan yang rendah. Dengan demikian, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita berusia 12-59 bulan. Semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai stunting dan kesehatan, semakin baik penilaiannya terhadap keberagaman makanan bergizi yang diberikan kepada balita. Sebaliknya, ibu atau keluarga dengan pengetahuan yang rendah cenderung tidak menyediakan makanan yang seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, khususnya dalam pemenuhan sumber protein, vitamin, dan mineral. Sejalan dengan upaya untuk memenuhi kebutuhan protein hewani yang baik dalam pencegahan stunting, program GEMPITA juga melaksanakan demonstrasi dan distribusi intervensi PMT resep kudapan sehat Ikametebiwawo.



**Gambar 2**. Demonstrasi Pembuatan Snack Ikametebiwawo di Lingkungan Desa Perdana

*Food bar* Ikamatebiwawo terbuat dari bahan-bahan seperti ikan, kacang merah, tempe, ubi, waluh, dan wortel. Ikamatebiwawo mengandung asam amino esensial yang bermanfaat bagi pertumbuhan anak. Ikan, tempe, dan kacang-kacangan menyumbang secara signifikan terhadap kandungan protein. Protein hewani berperan krusial dalam menghindari atau mengurangi kemungkinan terjadinya stunting pada anak-anak balita. Asam amino esensial yang terkandung dalam makanan ini dapat memproduksi hormon pertumbuhan, yang mempercepat perkembangan balita.

Program GEMPITA juga mencakup pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM) yang meliputi pemeriksaan hemoglobin (deteksi anemia) dan tekanan darah. Tujuan dari langkah ini adalah untuk mendeteksi lebih awal kondisi kesehatan ibu dan perempuan di usia produktif, yang merupakan kelompok dengan risiko tinggi terhadap masalah kesehatan dan gizi.



**Gambar 3.** Pemeriksaan Tekanan Darah dan Hemoglobin pada Ibu dan Wanita Usia Produktif

Gambar 3 menggambarkan proses pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM) yang disertai dengan sosialisasi kesehatan. Hasil dari pemeriksaan tersebut sangat penting, mengingat anemia dan hipertensi berpengaruh terhadap kesehatan ibu serta kejadian stunting pada anak. Selama pelaksanaannya, meskipun ada perbedaan jumlah responden antara pemeriksaan tekanan darah dan hemoglobin akibat aspek teknis selama kegiatan, tidak semua peserta mengambil bagian dalam kedua pemeriksaan karena keterbatasan waktu, kesibukan pribadi, atau ada kebutuhan mendesak lainnya. Di samping itu, pemeriksaan hemoglobin lebih difokuskan kepada remaja putri (calon ibu) di usia produktif untuk melakukan deteksi dini anemia. Berikut adalah hasil pemeriksaan tekanan darah dan hemoglobin pada responden program GEMPITA.

**Tabel 4.** Pengukuran Tekanan Darah pada Wanita Hamil, Ibu serta Calon Ibu atau Remaja Perempuan (Usia Produktif)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kategori** | **Normal100-120/60-80 mmHg** | | **Hipertensi >140/90 mmHg** | | **Hipotensi <90/60 mmHg** | |
| n | % | n | % | n | % |
| Ibu Hamil | 6 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Ibu | 24 | 80% | 4 | 13,3% | 2 | 6,7% |
| Calon Ibu | 20 | 69% | 3 | 10,3% | 6 | 20,7% |

Tabel 4 memperlihatkan hasil pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan terhadap 65 responden, yang terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui, dan calon ibu di usia produktif (15-30 tahun) untuk mengidentifikasi risiko hipotensi serta hipertensi sebagai faktor penyebab stunting. Data menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki tekanan darah dalam batas normal (100 – 120 mmHg sistolik dan 60 – 80 mmHg diastolik). Namun, terdapat 7 responden (10,8%) yang terdeteksi mengalami hipertensi dan 8 Responden (12,3%) mengalami hipotensi. Pada 6 ibu hamil, seluruhnya (100%) menunjukkan hasil tekanan darah yang normal. Sementara itu, pada pemeriksaan tekanan darah untuk ibu yang telah memiliki anak balita, ditemukan 24 responden (80%) dengan tekanan darah normal, 4 orang (13,3%) dengan hipotensi, dan 2 orang (6,7%) dengan hipertensi.

Selanjutnya, hasil pemeriksaan tekanan darah pada calon ibu usia produktif menunjukkan 20 orang (69%) dengan hasil normal, 3 orang (10,3%) mengalami hipertensi, dan 6 orang (20,7%) mengalami hipotensi. Hipertensi dan anemia memiliki peran dalam peningkatan kejadian stunting pada anak. Hipertensi pada ibu hamil dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi kehamilan yang berdampak negatif terhadap perkembangan anak, sedangkan anemia dapat mengganggu pertumbuhan janin. Hipertensi yang terjadi selama kehamilan menjadi salah satu faktor yang terkait dengan tingginya angka kesakitan dan kematian pada ibu serta janin. Meningkatnya usia juga menjadi salah satu faktor risiko untuk terjadinya hipertensi.

Terdapat asosiasi antara hipertensi dengan kejadian stunting pada anak, sehingga ibu yang mengalami hipertensi saat hamil berpotensi memiliki bayi dan balita yang mengalami stunting. Dalam program GEMPITA, secara rutin dilaksanakan sosialisasi mengenai pentingnya menjaga kesehatan, terutama terkait tekanan darah dan hemoglobin. Sosialisasi ini mencakup pemahaman tentang tekanan darah dan anemia, serta cara hidup sehat yang dapat mencegah fluktuasi tekanan darah dan hemoglobin, guna melahirkan anak yang sehat dan mendukung kesehatan ibu.

**Tabel 5.** Hasil Uji Hemoglobin (Hb) untuk *Screening* Anemia pada Remaja dan Ibu Hamil atau Menyusui

**4. KESIMPULAN**