

Edukasi dan pendampingan dalam menurunkan angka kejadian stunting di Kota Semarang

^{1,2}Heny Yuniarti*, ¹Rizkie Woro Hastuti

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

²Rumah Sakit Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

***Corresponding Author**

Jalan Raya Kaligawe KM 4 Semarang, Telp/Fax (024) 6583584

Email: henyyuniarti@unissula.ac.id

Received:
4 December 2024

Revised:
20 January 2025

Accepted:
28 February 2025

Published:
8 March 2025

How to cite (APA style): Yuniarti, H., & Hastuti, R. W. (2025). Edukasi dan pendampingan dalam menurunkan angka kejadian stunting di Kota Semarang. *Community Empowerment Journal*, 3(1), 1-7. <https://doi.org/10.61251/cej.v3i1.94>

Abstrak

Stunting (kerdil/pendek) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang terjadi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK di samping berisiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk menurunkan angka kejadian stunting di kota Semarang dengan memberikan edukasi makanan sehat dan memberikan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Salah satu sasaran dari pelaksanaan kegiatan penurunan angka Stunting berada di Puskesmas Ngemplak Simongan, karena dalam wilayah kerja ini masih banyak balita dengan Stunting. Data dari Puskesmas Ngemplak Simongan di Bulan Mei tahun 2022 masih terdapat 42 anak yang tergolong stunting. Metode yang digunakan adalah edukasi dan menyediakan kesempatan tanya jawab kepada Ibu penderita stunting serta memberikan makanan sesuai dengan gizi seimbang yang dapat langsung dikonsumsi penderita stunting dan dapat menjadi contoh bagi ibu dalam menyediakan makan bagi anaknya di rumah. Hasil yang didapatkan adalah pengetahuan yang bertambah dari ibu penderita stunting tentang jenis makanan yang dibutuhkan dan cara pengolahan makanan untuk mendukung anak mereka bebas dari stunting.

Kata Kunci: edukasi; gizi seimbang; kecerdasan; makanan; stunting

Abstract

Stunting (dwarfism) is a condition of growth failure in toddlers caused by chronic malnutrition and repeated infections, which occurs in the First 1,000 Days of Life (HPK). Stunting is a chronic nutritional problem caused by multi-factorial and intergenerational. Stunting and other malnutrition that occurs in the 1,000 HPK in addition to the risk of stunted physical growth and children's vulnerability to disease, also cause cognitive development disorders that will affect the level of intelligence and productivity of children in the future. The purpose of this community service activity is to reduce the incidence of stunting in Indonesia by providing education on healthy food and providing nutritious food that is in accordance with the needs of toddlers. One of the targets for implementing activities to reduce the number of Stunting is at the Ngemplak Simongan Health Center, because in this work area there are still many toddlers with Stunting. Data from the Ngemplak Simongan Health Center in May 2022, there were still 42 children who were classified as stunted. The

method used is a lecture and providing a question-and-answer opportunity for stunting mothers and providing food according to balanced nutrition that can be directly consumed by stunting sufferers and can be an example for mothers in providing food for their children at home. The results obtained are increased knowledge from stunting mothers about the types of food needed and how to process food to support their children to be free from stunting.

Keywords: education; balanced nutrition; intelligence; food; stunting

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil/pendek) adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang terjadi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). 1000 HPK dihitung mulai dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Anak dikatakan stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018). Pengukuran dilakukan menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO.

Data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah *South-East Asia* masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah *South-East Asia* setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4% (Nirmalasari, 2020).

Global Nutrition Report 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Dalam laporan sebelumnya, Indonesia tercatat sebagai salah satu dari 17 negara yang mengalami beban ganda gizi, baik kelebihan maupun kekurangan gizi (International Food Policy Research Institute, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2020). Angka Stunting pada tahun 2019 sebesar 27,7% dan pada tahun 2021 sebesar 24,4% (Widyawati, 2021), sedangkan angka Stunting di tahun 2023 sebesar 21,5 % (Kementerian Kesehatan, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). WHO menetapkan batasan masalah gizi tidak lebih dari 20%, sehingga dengan demikian Indonesia termasuk dalam negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat (Aryastami, 2017). Data prevalensi jumlah Balita Stunting di Wilayah Semarang per November 2023 sebesar 912 Balita dari 79.927 Balita dengan Semarang Barat menempati peringkat kedua jumlah penderita stunting 82 balita dari 6543 Balita di Kecamatan Semarang Barat (Hakam, 2023), dan Puskesmas Ngemplak Simongan berada di wilayah kerja Semarang Barat.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi faktorial dan bersifat antar generasi (Aryastami, 2017). Penyebab Stunting Stunting bermacam-macam dimulai dari praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI). MPASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. MPASI selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman. Penyebab stunting yang lain adalah masih terbatasnya layanan kesehatan

termasuk layanan Ante Natal Care (ANC) atau pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, Post Natal Care (PNC) dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas. Penyebab yang lain adalah kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi dan masih kurangnya akses rumah tangga / keluarga untuk mendapatkan makanan bergizi karena harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal (Boucot & Poinar Jr., 2010).

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Kemenkes RI, 2018) serta proporsi dari makanan yang diberikan seperti karbohidrat, protein dan lemak yang sesuai dengan kebutuhan balita. Kebutuhan nutrisi Balita berbeda dengan kebutuhan nutrisi saat dewasa. Kebutuhan Lemak Bayi mencapai separuh dari kebutuhan nutrisinya, dimana pada usia 0-6 bulan kebutuhan lemak 45-55% (Susanto, 2018), dan pada usia menjelang 2 tahun sebesar 30-45% yang lebih besar dari kebutuhan dewasa yang hanya sebesar 20-25% dari kebutuhan kalori total. Untuk kebutuhan Protein, karbohidrat dan serat lebih kecil dari kebutuhan dewasa dimana kebutuhan protein balita sebesar 15-25 gram protein yang disesuaikan dengan usia dan berat badan dari balita, kebutuhan karbohidrat sebesar 105-220 gram dan kebutuhan serat maksimal 20 gram (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Pengetahuan yang kurang mengenai perbedaan dari besarnya kebutuhan kalori dan proporsi dari kebutuhan lemak, protein dan karbohidrat ini yang menjadi salah satu faktor terjadinya stunting di Indonesia

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK di samping berisiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Hasil riset Bank Dunia menggambarkan kerugian akibat stunting mencapai 3-11% dari Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Dengan nilai PDB 2015 sebesar Rp11.000 Triliun, kerugian ekonomi akibat stunting di Indonesia diperkirakan mencapai Rp300 triliun - Rp1.210 triliun per tahun (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017).

Besarnya kerugian yang ditanggung akibat stunting akibat naiknya pengeluaran pemerintah terutama jaminan kesehatan nasional yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke, diabetes ataupun gagal ginjal. Saat dewasa, anak yang menderita stunting mudah mengalami kegemukan sehingga rentan terhadap serangan penyakit tidak menular seperti jantung, stroke ataupun diabetes. Stunting menghambat potensi transisi demografis Indonesia dimana rasio penduduk usia tidak bekerja terhadap penduduk usia kerja mengalami peningkatan. Ancaman lain adalah pengurangan tingkat intelegensi sebesar 5-11 poin. Stunting pun menjadi ancaman masyarakat desa (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Dari berbagai dampak diatas, salah satu cara dalam menurunkan angka stunting di Indonesia adalah dengan memberikan edukasi makanan sehat dan memberikan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Salah satu sasaran dari pelaksanaan kegiatan penurunan angka Stunting berada di Puskesmas Ngemplak Simongan, karena dalam wilayah kerja ini masih banyak angka Stunting. Hasil yang didapat dari data Puskesmas Ngemplak Simongan di tahun 2022 terdapat 42 anak yang tergolong stunting yang tergolong stunting baik yang masuk dalam keluarga Gakin maupun Non Gakin, karena itu diadakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi dan

pemberian makanan sesuai dengan gizi seimbang untuk menurunkan angka kejadian stunting di wilayah kerja Kota Semarang agar masyarakat Kota Semarang semakin faham tentang pentingnya memberikan MPASI yang sesuai dengan kebutuhan Balita dan angka kejadian stunting diharapkan semakin berkurang.

METODE

Metode pelaksanaan edukasi yang dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat untuk menurunkan angka kejadian stunting dimulai dengan menghubungi pihak Puskesmas Ngemplak Simongan untuk mengusulkan kegiatan pendampingan dalam menurunkan angka kejadian stunting, kemudian menyusun jadwal pelaksanaan kegiatan termasuk memberikan undangan kepada para orang tua penderita stunting untuk menghadiri acara edukasi.

Pelaksanaan kegiatan edukasi kepada orang tua penderita stunting berupa edukasi dan tanya jawab mengenai kendala yang dihadapi baik dari pemilihan jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan Balita maupun proses pengolahan makanan, termasuk kendala selama pemberian makan. Edukasi dilanjutkan dengan pemberian makanan pada penderita stunting untuk makan pagi siang dan sore selama kurang lebih 3 hari yang disesuaikan dengan anggaran, agar orangtua penderita dapat mengikuti pola pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya dan dilakukan evaluasi oleh pihak puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dilaksanakan pada tanggal 8 September 2022 di Puskesmas Ngemplak Simongan dengan dihadiri oleh perwakilan dari Kepala Puskesmas dan dokter Puskesmas yang bertugas di Puskesmas Simongan. Peserta yang hadir adalah para orangtua penderita stunting. Presentasi diberikan oleh dr Heny Yuniarti M.KM., SpGK untuk memberikan panduan kebutuhan nutrisi balita, jumlah kebutuhan kalori sesuai dengan usia, proporsi kebutuhan dari makronutrien karbohidrat, protein dan lemak serta serat dan kebutuhan akan mikronutrien. Edukasi juga menjelaskan mengenai cara pengolahan makanan yang sesuai agar kebutuhan nutrisi balita tercukupi.

Acara dilanjutkan dengan pemberian edukasi mengenai pengertian stunting, penyebab stunting dan dampak yang dapat ditimbulkannya. Edukasi juga dilanjutkan dengan pemberian informasi mengenai jumlah kalori yang dibutuhkan sesuai dengan usia balita, proporsi dari karbohidrat, protein dan lemak serta kebutuhan akan serat. Para orangtua juga diberikan informasi mengenai cara pengolahan makanan yang sehat agar selama pengolahan makanan tidak mengurangi jumlah nutrisi yang terkandung dalam makanan.



Gambar 1. Pemberian Edukasi pada Orangtua Penderita Stunting

Pemberian edukasi dilanjutkan dengan tanya jawab dengan para orangtua penderita stunting mengenai kendala yang dihadapi selama melakukan asuhan makan kepada anak-anaknya termasuk solusi dalam pemilihan bahan makanan yang terjangkau dan disesuaikan dengan budaya masyarakat.



Gambar 2. Diskusi dengan Orangtua Penderita Stunting

Acara kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pada para anak penderita stunting dan dilakukan selama beberapa hari untuk makan pagi, siang dan sore dan diantar ke rumah penderita stunting agar orangtua penderita juga mendapatkan contoh dari makanan yang dapat diaplikasikan di rumah.



Gambar 3. Diskusi dengan Orangtua Penderita Stunting

KESIMPULAN

Stunting merupakan penyakit kronik yang salah satunya terjadi karena gangguan nutrisi sebelum ibu hamil, selama kehamilan dan setelah anak lahir. Stunting dapat dicegah dengan pemberian nutrisi yang optimal selama 1000 Hari Pertama kehidupan (HPK) dengan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan dapat memanfaatkan bahan makanan yang mudah didapat di masyarakat dan terjangkau. Penurunan angka kejadian Stunting dapat membantu menyiapkan generasi emas Indonesia dimasa yang akan datang dan meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berdaya saing tinggi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Penulis haturkan kepada Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan batuan dana sehingga pengabdian ini dapat terlaksanan dengan baik. Ucapan terimakasih juga kepada Puskesmas Ngemplak Simongan yang telah menjadi penghubung dan memberikan fasilitas sarana guna terselenggaranya pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Boucot, A., & Poinar Jr., G. (2010). Stunting. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Hakam, M. A. (2023). *Analisis Situasi Stunting dan Upaya Percepatan Penurunan Stunting Kota Semarang*. 1–63.
- International Food Policy Research Institute. (2014). Actions and Accountability to Accelerate the World's Progress on Nutrition, Washington, DC. In *Global Nutrition Report 2014*.
- JC Susanto. (2018). Pemberian Nutrisi Pada Anak; Kuliah Pakar PPDS UNDIP 2018
- Kementerian Kesehatan, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 dalam Angka*. Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*.

- Kemenkes RI. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 20.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2020). *Strategi nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Stranas Stunting 2020. [https://stunting.go.id/stranas-p2k/#:~:text=Hasil%20Riset%20Kesehatan%20Dasar%20\(Riskesda,peringkat%20108%20dari%20132%20negara](https://stunting.go.id/stranas-p2k/#:~:text=Hasil%20Riset%20Kesehatan%20Dasar%20(Riskesda,peringkat%20108%20dari%20132%20negara).
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Widyawati. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045/>

Conflict of Interest Statement: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Copyright © 2025 **Author(s)**. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY\)](#). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.