

**LAPORAN AKHIR
HIBAH KOMPETITIF NASIONAL
“INISIATIF PEMETAAN SOSIAL DAN PENDAMPINGAN PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING” INI MASA PENTING**



**DISELENGGARAKAN OLEH
HIMPUNAN MAHASISWA GIZI
PROGRAM STUDI GIZI
ASOSIASI PENDIDIKAN TINGGI GIZI INDONESIA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN

1. Judul Kegiatan : Upaya Pencegahan Stunting melalui Edukasi Pola Asuh Pemberian Makanan, Sanitasi Lingkungan, dan Stimulasi Tumbuh Kembang kepada Kelompok Sasaran Utama dan Intermediat Rawan Stunting di Nagari Sikabu, Kabupaten Padang Pariaman
2. Asal Universitas : Universitas Andalas
3. Nama Himpunan : Himpunan Mahasiswa Gizi (HIMAGI)
4. Nama Ketua Himpunan : Mhd. Aldrian
5. NIM Ketua Pengusul : 2011222024
6. Alamat Rumah/ Telpon : Desa Pir ADB dusun C3 kecamatan Besitang Kabupaten Langkat, Sumatra Utara
7. Nama Dosen Pembimbing : Dr Azrimaidaliza, S.KM. M.KM
8. Biaya Kegiatan : Rp 2.500.000 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah)

Padang, 13 November 2022

Mengetahui,

Dosen Pembimbing



Dr. Azrimaidaliza, SKM, MKM.

NIP. 197505172005012002

Nama Ketua Pelaksana



Dinda Surya Putri

NIM. 1911223019

Menyetujui,

Ketua Jurusan/Program Studi



Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM.

NIP. 197909102005011002

RINGKASAN

Balita Pendek (stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek/*severely stunted*). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Provinsi Sumatra Barat, berdasarkan laporan PSG tahun 2015-2017 terjadi peningkatan prevalensi stunting, yaitu pada tahun 2016 (25,5%) dan meningkat di tahun 2017 (30,6%) dengan prevalensi stunting di Kabupaten Padang Pariaman sebesar 33,6%. Mengacu dari faktor determinan yang menjadi kendala perbaikan status gizi di Kabupaten Padang Pariaman, maka salah satu upaya pencegahan stunting yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian edukasi yang dibutuhkan, yaitu mengenai pola asuh pemberian makanan, sanitasi lingkungan, dan stimulasi tumbuh kembang.

Program ini ditujukan kepada kelompok sasaran utama dan intermediat. Kelompok sasaran utama terdiri dari ibu hamil, ibu dengan anak usia 1.000 HPK (0 - 2 tahun), dan ibu dengan anak sampai usia 5 tahun mengenai pola asuh pemberian makanan yang benar, kebersihan, cara merawat, dan perkembangan keterampilan anak (psikomotor), sedangkan kelompok sasaran intermediat terdiri dari bidan desa, kader Posyandu, kader PKK, dan kader KB dengan memberikan edukasi tentang penguatan kinerja.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL.....	ii
RINGKASAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II GAMBARAN UMUM	3
2.1 Identifikasi Masalah	3
2.2 Alternatif Pemecahan Masalah.....	3
BAB III METODE PELAKSANAAN	5
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN POTENSI KEBERLANJUTAN	7
4.1 Pemetaan Sosial.....	7
4.2 Pendampingan AIPGI.....	7
4.3 Program Khusus sesuai Proposal	8
BAB V PENUTUP	9
5.1 Kesimpulan	9
5.2 Saran	9
5.3 Rencana Tindak Lanjut	10
UCAPAN TERIMAKASIH.....	11
LAMPIRAN	12

BAB I

PENDAHULUAN

Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (*pendek/stunted*) dan <-3 SD (*sangat pendek/severely stunted*). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015, sebesar 29% balita di Indonesia termasuk kategori pendek. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur maka prevalensi *stunting* semakin meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 didapatkan prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu 35,6%, dimana terjadi peningkatan pada tahun 2013 menjadi 37,2%. Prevalensi *stunting* paling tinggi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar 42% dan menurun pada anak usia 36-47 bulan (39,7%).

Provinsi Sumatra Barat, berdasarkan laporan PSG tahun 2015-2017 terjadi peningkatan prevalensi *stunting*, yaitu pada tahun 2016 (25,5%) dan meningkat di tahun 2017 (30,6%) dengan prevalensi *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman sebesar 33,6%. Angka tersebut hampir mendekati angka nasional 37,2%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017, kecamatan dengan angka *stunting* tertinggi adalah Kecamatan Lubuk Alung dengan ditemukannya 21,7% anak pendek dan 12,9% anak sangat pendek. Survei awal yang dilakukan terhadap 10 orang anak umur di bawah 2 tahun, dengan pengukuran tinggi badan (TB) dimana 3 orang anak di temukan pendek atau *stunting*, dengan hasil (*z-score*) -2 SD.

Mengacu dari faktor determinan yang menjadi kendala perbaikan status gizi di Kabupaten Padang Pariaman, maka salah satu upaya pencegahan *stunting* yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian edukasi yang dibutuhkan, yaitu mengenai pola asuh pemberian makanan, sanitasi lingkungan, dan stimulasi

tumbuh kembang. Pemberian edukasi tersebut ditujukan kepada kelompok sasaran utama dan kelompok intermediat. Kelompok sasaran utama terdiri atas ibu hamil, ibu dengan anak usia 1.000 HPK (0-2 tahun), dan ibu dengan anak usia sampai 5 tahun, sedangkan kelompok sasaran intermediat terdiri bidan desa, kader Posyandu, kader PKK, dan kader KB. Tingginya prevalensi stunting di Kabupaten Padang Pariaman menjadi masalah serius, oleh sebab itu perlu dilakukan analisis dan melakukan inovasi pada daerah tersebut untuk menanggulangi kasus stunting agar tidak semakin meningkat untuk masa yang akan datang. Nagari Sikabu merupakan salah satu lokasi fokus stunting di Kabupaten Padang Pariaman yang menjadi lokasi yang kami pilih untuk dapat melakukan pengabdian kepada masyarakat dan memberi kebermanfaatan demi perbaikan kondisi terhadap permasalahan tersebut.

Kami sebagai mahasiswa program studi Gizi Universitas Andalas merasa memiliki kewajiban untuk mengambil peran terhadap permasalahan terkait gizi agar dapat berkontribusi dengan baik untuk menangani kasus tersebut. Perencanaan program ini diharapkan dapat terealisasi secara tepat sasaran. Selain itu, diharapkan melalui kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran dan kepekaan masyarakat terhadap kasus yang menjadi masalah sekaligus tanggung jawab bangsa Indonesia.

BAB II

GAMBARAN UMUM

2.1 Identifikasi Masalah

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015, sebesar 29% balita di Indonesia termasuk kategori pendek. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur maka prevalensi stunting semakin meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 didapatkan prevalensi stunting di Indonesia yaitu 35,6%, dimana terjadi peningkatan pada tahun 2013 menjadi 37,2%. Prevalensi stunting paling tinggi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar 42% dan menurun pada anak usia 36-47 bulan (39,7%). Provinsi Sumatra Barat, berdasarkan laporan PSG tahun 2015-2017 terjadi peningkatan prevalensi stunting, yaitu pada tahun 2016 (25,5%) dan meningkat di tahun 2017 (30,6%) dengan prevalensi stunting di Kabupaten Padang Pariaman sebesar 33,6%. Angka tersebut hampir mendekati angka nasional 37,2%. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tahun 2017, kecamatan dengan angka stunting tertinggi adalah Kecamatan Lubuk Alung dengan ditemukannya 21,7% anak pendek dan 12,9% anak sangat pendek. Survei awal yang dilakukan terhadap 10 orang anak umur di bawah 2 tahun, dengan pengukuran tinggi badan (TB) dimana 3 orang anak di temukan pendek atau stunting, dengan hasil (z-score) -2 SD.

2.2 Alternatif Pemecahan Masalah

Bentuk alternatif pemecahan masalah yang kami lakukan dengan memberikan dua bentuk kegiatan, antara lain :

1. Kegiatan yang diberikan kepada sasaran utama, yaitu edukasi pola asuh yang terdiri atas:
 - a. Pola asuh pemberian makanan yang benar
 - b. Menjaga sanitasi lingkungan

- c. Panduan merawat anak
 - d. Perkembangan keterampilan anak (psikomotor)
2. Kegiatan yang diberikan kepada sasaran intermediat, yaitu pelatihan guna penguatan kinerja yang terdiri atas:
- a. Pelatihan tentang stimulus tumbuh kembang terhadap anak.
 - b. Pelatihan penyegaran intervensi gizi spesifik dan sensitif untuk pencegahan dan penanganan stunting.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini berlokasi di Nagari Sikabu, Kecamatan Lubuk Alung, Kabupaten Padang Pariaman, Provinsi Sumatra Barat. Dimana, Nagari Sikabu merupakan salah satu lokasi stunting dengan prevalensi kejadian stunting yang cukup tinggi. Sasaran kegiatan ini terbagi menjadi dua, yaitu kelompok sasaran utama yang terdiri dari ibu hamil, ibu dengan anak pada periode 1000 HPK (0-2 tahun), dan ibu dengan anak usia sampai 5 tahun. Kemudian, kelompok intermediat yang terdiri dari bidan desa, kader Posyandu, kader PKK, dan kader KB. Jenis kegiatan dari pemberdayaan masyarakat ini terdiri dari dua jenis, yaitu edukasi kepada sasaran utama mengenai pola asuh yang terdiri dari pola asuh pemberian makanan yang benar, menjaga sanitasi lingkungan (makanan), panduan merawat anak, dan perkembangan keterampilan anak (psikomotorik). Selain itu, juga kegiatan kepada sasaran intermediat mengenai pelatihan guna peningkatan kinerja yang terdiri dari pelatihan tentang stimulus tumbuh kembang terhadap anak dan pelatihan penyegaran intervensi gizi spesifik dan sensitif untuk pencegahan dan penanganan stunting. Bentuk media edukasi yang diberikan berupa penampilan materi edukasi dalam bentuk *powerpoint* dan pemberian *booklet*.

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat ini terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan monitoring & evaluasi. Pada tahap persiapan, terdapat empat kegiatan yang dilakukan, yaitu tahapan identifikasi peserta, penyusunan program kerja, penyusunan modul dan *leaflet* edukasi, serta koordinasi dengan puskesmas setempat. Tahap pelaksanaan hal-hal yang kami lakukan, yaitu pemberian pelatihan dan edukasi guna penguatan kinerja untuk kelompok intermediat, pendampingan implementasi pelatihan kepada kelompok sasaran intermediat, serta edukasi terhadap kelompok sasaran utama mengenai pola asuh pada anak. Sedangkan pada tahap monitoring dan evaluasi, bentuk kegiatan yang dilakukan berupa pemberian *pre-test* dan *post-test* pada saat sebelum dan sesudah pemberian edukasi berlangsung kepada kelompok

sasaran utama dan diskusi bersama dengan memberikan beberapa pertanyaan kepada kelompok sasaran intermediat sebagai pengukuran atau penilaian terhadap intervensi yang diberikan (pengukuran output).

BAB IV

HASIL YANG DICAPAI DAN POTENSI KEBERLANJUTAN

4.1 Pemetaan Sosial

Berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner terkait potensi desa, kinerja posyandu, ibu hamil, dan catin di Nagari Sikabu telah diperoleh jumlah data sebagai berikut :

Kategori	Jumlah
Potensi Desa	1
Kinerja Posyandu	1
Ibu Hamil	7
Calon Pengantin	1

4.2 Pendampingan AIPGI

Pendampingan INI MASA PENTING adalah pendampingan yang dilakukan pada kelompok calon pengantin, pasangan usia subur dan keluarga berisiko stunting yang meliputi pendampingan gizi, kesehatan, kesehatan lingkungan, ekonomi dan psikososial serta melakukan pendampingan pada kader posyandu dalam rangka penurunan angka kejadian stunting di tingkat desa. Berikut bentuk kegiatan pendampingan yang telah kami lakukan di Nagari Sikabu.

NO	PENDAMPINGAN AIPGI	
	BIDANG	PROGRAM
1.	Gizi	<ul style="list-style-type: none">• Edukasi terkait pemenuhan gizi pada ibu hamil.• Edukasi terkait konsumsi tablet tambah darah (TTD), asam folat, dan kalsium pada ibu hamil.• Edukasi terkait perkembangan

		<p>keterampilan psikomotorik anak.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi terkait panduan serta manfaat menyusui dan panduan pemberian makan anak. • Edukasi terkait manfaat sayur, pemanfaatan pangan lokal, dan pentingnya ASI Eksklusif.
2.	Kesehatan Lingkungan	Edukasi terkait higiene dan sanitasi pada ibu hamil.

4.3 Program Khusus sesuai Proposal

Program khusus sesuai yang tercantum dalam proposal sebagai berikut :

1. Menambah pengetahuan mengenai Edukasi Pola Asuh Pemberian Makanan, Sanitasi Lingkungan, dan Stimulasi Tumbuh Kembang terhadap anak kepada kelompok sasaran utama yaitu ibu hamil, ibu dengan anak usia 1.000 HPK (0-2 tahun), dan ibu dengan anak usia sampai 5 tahun.
2. Mengadakan pelatihan penguatan kinerja berupa stimulasi tumbuh kembang terhadap anak kepada kelompok sasaran intermediate yang dihadiri oleh bidan desa, kader KB, kader PKK, dan kader Posyandu, ahli gizi puskesmas, dan Kepala Puskesmas Sikabu Lubuk Alung.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari kegiatan pemberdayaan masyarakat ini, dapat kami simpulkan bahwa :

1. Telah terlaksanannya kegiatan pemetaan sosial kepada kelompok berisiko dengan cara wawancara dan pengisian kuisioner terkait potensi desa, kinerja posyandu, ibu hamil, dan catin di Nagari Sikabu sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan stunting.
2. Telah terlaksananya kegiatan pendampingan AIPGI yang dilakukan pada kelompok calon pengantin, pasangan usia subur, dan keluarga berisiko stunting serta kepada bidan desa, kader KB, kader PKK, dan kader Posyandu dalam rangka penurunan angka kejadian stunting di tingkat desa dalam bentuk pemberian edukasi.
3. Telah terlaksananya kegiatan pemberian edukasi mengenai pola asuh terhadap anak yang terdiri dari pola asuh pemberian makanan yang benar, menjaga sanitasi lingkungan, panduan merawat anak, serta perkembangan keterampilan anak (psikomotor) kepada kelompok sasaran utama yaitu ibu hamil, ibu dengan anak usia 1.000 HPK (0-2 tahun), dan ibu dengan anak usia sampai 5 tahun dalam bentuk kegiatan penyuluhan.
4. Telah terlaksananya kegiatan pemberian pelatihan guna penguatan kinerja berupa stimulasi tumbuh kembang terhadap anak serta penyegaran intervensi gizi spesifik dan sensitif untuk pencegahan dan penanganan stunting kepada kelompok sasaran intermediate yang terdiri atas bidan desa, kader KB, kader PKK, dan kader Posyandu dalam bentuk kegiatan berupa *Focus Group Discussion* (FGD).

5.2 Saran

Tentunya dalam pelaksanaan kegiatan dan penyusunan laporan ini terdapat kekurangan maupun kesalahan. Oleh karena itu :

1. Diharapkan kepada para pembaca agar memberikan kritik dan masukan terkait fokus serta detail penulisan dan terkait pelaksanaan kegiatan yang semestinya demi kesempurnaan laporan ini.
2. Diharapkan agar pembaca memberikan koreksi terkait pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan demi kesempurnaan capaian kegiatan INI MASA PENTING.

5.3 Rencana Tindak Lanjut

Bentuk tindak lanjut dari kegiatan ini berupa penguatan kinerja dan pemberian modul kepada kelompok sasaran intermediat yang secara berkelanjutan dapat disampaikan kembali kepada sasaran utama serta dibaca ulang terkait materi yang disampaikan. Selain itu, untuk kedepannya diharapkan kegiatan ini akan tetap terlaksana dengan lebih maksimal dan terarah serta bukan hanya mengenai kasus stunting tetapi juga mengurangi kejadian masalah kesehatan yang ada di Indonesia terkhusus Sumatra Barat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT. Atas berkat rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan laporan ini. Laporan ini dapat selesai dengan baik dan lancar semata-mata tidak hanya dari usaha kami, melainkan bantuan yang tulus dan ikhlas dari berbagai pihak yang terkait. Maka dari itu, pada kesempatan ini kami ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Seluruh panitia penyelenggara Hibah Kompetitif Nasional yang diselenggarakan oleh AIPGI.
2. Seluruh pihak yang terlibat pada Lembaga BKKBN yang telah mendanai proposal ini.
3. Bapak Prof. Dr. Yuliandri, S.H., M.H. selaku Rektor Universitas Andalas.
4. Bapak Defriman Djafri, SKM, MKM, Ph. D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
5. Bapak Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM. selaku ketua Departemen Gizi Universitas Andalas.
6. Ibu Dr Azrimaidaliza, SKM, MKM. selaku dosen pembimbing dari tim ini.
7. Seluruh Dosen Program Studi S1 Gizi Universitas Andalas untuk semua ilmu, nasihat, dan bimbingan yang diberikan selama kegiatan berlangsung.
8. Perangkat pemerintahan Nagari Sikabu, Kecamatan Lubuk Alung, Kabupaten Padang Pariaman yang sudah mendukung program kegiatan ini.
9. Seluruh pihak Puskesmas Sikabu yang terlibat pada kegiatan ini.
10. Seluruh bidan desa, kader KB, kader PKK, dan kader Posyandu yang juga terlibat pada kegiatan ini.
11. Seluruh masyarakat yang ikut berpartisipasi dan membantu dalam kegiatan ini.
12. Kepada seluruh tim yang sudah bekerja sama dalam menyelenggarakan kegiatan ini sehingga berjalan dengan lancar dan sukses.

LAMPIRAN

https://drive.google.com/drive/folders/1NmLn3AkZXdblorQMzI59X0ib3ICF_Uc

B