

STRATEGI PENYULUH KESEHATAN DALAM MENGURANGI STUNTING PADA ANAK DI PUSKESMAS TAROWANG KECAMATAN TAROWANG KABUPATEN JENEPONTO

Oleh: Abdul Rauf Jabal, M Sattu Alang, St. Rahmatiah

Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam

Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Alauddin Makassar

abdraufjabal20@icloud.com

Abstrak;

This research raises the main problem of "Health Extension Strategies in Reducing Stunting in Children at the Tarowang Health Center, Tarowang District, Jeneponto Regency", with sub-problems namely: 1. How is the Health Extension Method in Reducing Stunting in Children at the Tarowang Health Center, Tarowang District, Jeneponto Regency? And What are the Obstacles to Health Extension in Reducing Stunting in Children at the Tarowang Health Center, Tarowang District, Jeneponto Regency? This research uses descriptive qualitative research located in Tarowang Health Center, Tarowang District, Jeneponto Regency. The research approach used is the guidance approach. The primary data source of this writing is Yuki Meista Indari as a Health Extension Worker (key informant), additional informants are the Head of the Puskesmas, Puskesmas Midwife, Village Head, District Village Assistant (Pd), Parents of Children. Secondary data sources are books, theses, journals, literature, other data sources that can be used as a complement. Data collection methods are observation, interview, and documentation. Data analysis was carried out with three stages, namely data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Based on the results of this study, it shows that the Health Extension Method in Reducing Stunting in Children at Tarowang Health Center, Tarowang District, Jeneponto Regency, namely: Routine pregnancy checks, Ensuring adequate nutrition for mothers and babies, Exclusive breastfeeding, Providing complete immunization, Socializing the dangers of stunting. The implication of this research is that it is hoped that all health educators will utilize the data and information in this health profile to improve the quality of health development whose benefits can be felt by the community, especially in the working area of the Tarowang Health Center, Tarowang District, Jeneponto Regency.

Kata Kunci: Strategy, Health Extension Worker, Stunting

PENDAHULUAN

Salah satu tantangan utama yang saat ini dihadapi sektor kesehatan di Indonesia adalah kekurangan gizi anak kronis. Meskipun banyak perkembangan dan kemajuan kesehatan telah dilakukan di Indonesia selama beberapa tahun terakhir, namun masalah stunting tetap signifikan. Sejumlah 37,2% anak Indonesia mengalami stunting. Angka ini meningkat dibandingkan 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Stunting yang terjadi selama masa anak-anak sebagai akibat kekurangan gizi kronis, memengaruhi kemampuan kognitif dan mengurangi

potensi akses ke pendapatan yang lebih tinggi, risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, dan jangka hidup yang lebih pendek.¹

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Permasalahan gizi yang dimaksud antara lain kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan seperti berat badan lahir, rendah, pendek, kurus dan gemuk, yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Anak yang kekurangan gizi nantinya bisa mengalami hambatan kognitif dan kegagalan pendidikan, sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas di masa dewasa.²

Status gizi dapat dilihat dari tingkat konsumsi, yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh. Apabila tidak dijaga dengan baik dapat menimbulkan gizi lebih maupun gizi kurang atau sering disebut gizi salah (malnutrition). Kurang energi dan kurang protein, kurangnya vitamin A, yodium, zat besi, vitamin, dan mineral lainnya merupakan masalah gizi yang sering dialami oleh balita (di bawah lima tahun).³

Gangguan gizi disebabkan oleh faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas dan atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah dan sebagainya. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di selsel tubuh setelah makanan dikonsumsi.⁴

Kurangnya pengetahuan tentang gizi yang harus diberikan pada bayi atau balita merupakan salah satu penyebab ketidakseimbangan gizi pada bayi. Jika hal ini terus menerus diabaikan, pasti akan menyebabkan pertumbuhan terhambat. Stunting adalah suatu kondisi di mana tubuh, terutama pada anak-anak, tidak berkembang sepenuhnya seiring bertambahnya usia dan bahkan bisa sangat pendek (pendek). Penyebab terhambatnya pertumbuhan adalah karena kurangnya nutrisi pada janin dalam kandungan.

Stunting sendiri telah menjadi masalah kesehatan yang serius dan terjadi di berbagai belahan dunia. Namun, hal ini dapat diatasi dengan memberikan diet seimbang di kehidupan selanjutnya yaitu masa kanak-kanak merupakan masa yang sangat tepat untuk membangun dan mengatur makanan, memberikan nutrisi yang lebih baik. Banyak faktor yang berkontribusi terhadap prevalensi stunting pada anak usia dini. Penyebab langsungnya adalah karena kekurangan makanan dan penyakit menular. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu, pola asuh yang buruk, sanitasi dan pelayanan kesehatan yang buruk. Hal ini mirip dengan pola makan

¹ Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq, dkk Gizi Anak dan Remaja, (Cet. 1; Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2017), h. 279.

² Profil Kesehatan Indonesia 2008, (Jakarta: Departemen RI, 2009)

³ Galuh Astri Kirana, Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatanamatan Wonosari Kabupatenupaten Klaten, Skripsi, (Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014), h.2

⁴ Almtsier S, Prinsip Dasar Ilmu Gizi, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka, 2009), h.25

ibu saat hamil, masyarakat belum memahami pentingnya nutrisi selama kehamilan, penyebab terhambatnya pertumbuhan yaitu pertumbuhan yang terhambat juga membuat perkembangan otak pada anak tidak sempurna sehingga mengakibatkan keterlambatan perkembangan kognitif dan IQ.⁵

Penyuluh kesehatan yaitu suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain dengan adanya penyuluhan kesehatan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran.

Upaya kesadaran keluarga akan perilaku terhadap gizi juga dirasa mempengaruhi taraf kesehatan pada setiap anggota keluarganya. Keluarga yang menerapkan perilaku sadar gizi (kadarzi) dapat memberikan perlindungan yang optimal dalam hal kesehatan melalui makanan yang dikonsumsi. Stunting pada balita merupakan salah satu akibat dari tidak tercapainya kesadaran akan gizi. Meskipun telah terjadi penurunan angka stunting di seluruh negara berkembang akan tetapi hal ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama.

Di Kabupaten Jeneponto kejadian stunting berada di Kecamatan Tarowang pada tahun 2022 yakni sebesar 50%. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan calon peneliti di peroleh 112 anak dengan kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto.

Melihat tingginya angka kejadian Stunting yang ada di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto, menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “Strategi Penyuluh Kesehatan dalam Mengurangi Stunting Pada Anak di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto”.

Tinjauan Pustaka

- a. Buku “Gizi dan Kesehatan Masyarakat”, oleh Michael J. Gibney, Barrie M. Margetts, dkk. Di dalam buku ini membahas tentang masalah gizi berkaitan erat dengan masalah kesehatan. Mencakup pembahasan mengenai berbagai pendekatan intervensi gizi dan kesehatan masyarakat, serta metode pengukuran sebagai dasar untuk memantau dan mengevaluasi program gizi dan kesehatan masyarakat.⁶
- b. Buku “Gizi Anak dan Remaja”, oleh Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq, dkk,. Didalam buku ini berisi teori, hasil penelitian maupun situasi dan kondisi gizi periode anak dan remaja yang dibagi menjadi lima bagian utama yang mana bagian kelima atau bagian

⁵ Elly Marlina Usman. Fera Nurul Wirdah dkk, “Journal Strategi Penanggulangan Stunting Pada Balita Dan Pemberian Makanan Tambahan Bergizi Di Desa Kertaharja”, *Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung* Vol: I No: 7 (November 2021), h.131132

⁶ Michael J. Gibney, Barrie M. Margetts, dk, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 2007), h.304.

terakhir membahas mengenai hal-hal umum terkait gizi anak dan remaja seperti cara mengatasi masalah terkait gizi, mengatasi masalah gizi pada anak sakit, dan stunting.⁷

- c. Buku “Pengantar Gizi Masyarakat”, oleh Merryana Adriani. Isi dari buku ini menjelaskan tentang masalah utama gizi buruk di Indonesia: kekurangan energi protein (KEP), anemia, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan kekurangan vitamin A (KVA), dengan fokus pada: sebab masalah gizi, epidemiologi, parameter pendeteksian akibat yang ditimbulkan, tindakan pencegahan dan penanggulangannya.⁸

Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana metode penyuluh kesehatan dalam mengurangi Stunting pada anak di Puskesmas Tarawang Kecamatan Tarawang Kabupaten Jeneponto
2. Untuk mengetahui hambatan penyuluh kesehatan dalam mengurangi Stunting pada anak di Puskesmas Tarawang Kecamatan Tarawang Kabupaten Jeneponto.

Kajian Teori

Penyuluh Kesehatan

1. Pengertian Penyuluh Kesehatan

Menurut KBBI penyuluh adalah pemberi penerang, penunjuk jalan, orang yang menyuluh, pengintai, mata-mata.⁹ Istilah penyuluh sering digunakan untuk menyebut pemberian penerapan penerangan diambil dari kata suluh yang seperti dengan obor.¹⁰ Penyuluhan adalah bantuan yang diberikan kepada klien dalam memecahkan masalah-masalah dengan cara face to face, dengan cara sesuai keadaan klien yang dihadapi untuk mencapai kesejahteraan hidup.¹¹ Sebagaimana firman Allah swt dalam QS. Ali Imran/3:104.

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

Terjemahnya:

⁷ Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq, dkk, Gizi Anak dan Remaja, (Depok: PT RajaGrafindo Persada, 2017), h.279.

⁸ Merryana Adriani, Pengantar Gizi Masyarakat, (Jakarta: Kencana, 2012), h. 239.

⁹ Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Cet.I; Edisi ke-III, Jakarta: Balai Pustaka, 2001), h. 514.

¹⁰ Achmad Mubarak, Al irsyad an Nafsy Konseling Agama Teori dan Kasus, (Jakarta: PT Bina Rena Prawira, 2000), h. 2-4

¹¹ Dewa Ketut Sukardi, Dasar-dasar Pimbingan dan Penyuluhan di Sekolah, (Surabaya: Usaha Nasional, 1993), h. 105.

Dan hendaklah ada di antara kamu segolongan umat yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh kepada yang ma'ruf dan mencegah dari yang munkar; merekalah orang-orang yang beruntung.¹²

Berdasarkan ayat diatas dapat disimpulkan bahwa tugas dari penyuluh itu ada mengajak kepada kebaikan, dan melarangnya klien atau pasiennya melakukan kepada hal-hal yang buruk.

2. Tugas Penyuluh Kesehatan

Berdasarkan keputusan menteri negara pendayagunaan aparatur negara nomor: 58/kep/M.PAN/8/2000, tugas pokok penyuluh kesehatan masyarakat adalah melaksanakan kegiatan advokasi, pembinaan suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat, melakukan penyebaran informasi, membuat rancangan media, melakukan pengkajian/penelitian perilaku masyarakat yang berhubungan dengan kesehatan, serta merencanakan intervensi dalam rangka mengembangkan perilaku masyarakat yang mendukung kesehatan.¹³

Stunting Pada Balita

1. Pengertian Stunting

Stunting (tubuh yang pendek) menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali, sementara wasting (pelisutan tubuh) dapat terjadi karena periode keadaan gizi kurang yang relatif lebih singkat dan dapat pulih dengan cepat. Berat badan kurang memperlihatkan kombinasi wasting dan stunting. Sejumlah besar penelitian cross sectional memperlihatkan keterkaitan antara stunting atau berat badan kurang yang sedang atau berat, perkembangan motorik dan mental yang buruk dalam usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif dan prestasi sekolah yang buruk dalam usia kanak-kanak lanjut.¹⁴ Sebagaimana firman Allah swt dalam QS. An-nisa/4:9.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya:

Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.¹⁵

¹² Kementerian Agama, Alquran dan Terjemahannya (Lajnah Pentashihah Mushaf AlQuran, 2017), h. 63

¹³ Farin, Uraian Tugas Penyuluh Kesehatan Masyarakat Lengkap, <https://www.tugaspokok.com/2019/05/uraiantugas-penyuluh-kesehatan-masyarakat.html>, diakses pada 9 januari 2022.

¹⁴ Michael J. Gibney, Barrie M. Margetts, dkk, Gizi Kesehatan Masyarakat, (Jakarta: EGC, 2008), h. 311.

¹⁵ Kementerian Agama, Alquran dan Terjemahannya (Lajnah Pentashihah Mushaf AlQuran, 2017), h. 78

Ayat diatas mengandung makna Allah swt memerintahkan untuk mememnuhi haknya, yaitu Islam memegang teguh prinsip keadilan. Prinsip ini juga ditegakkan dalam memelihara anak-anak yatim. Yaitu jangan sampai meninggalkan anak-anak yatim sebagai calon generasi muda berada dalam keadaan lemah baik dari segi fisik maupun mental. Pesan ini disampaikan terutama kepada orang-orang yang diberikan wasiat dan menjadi wali bagi anak-anak yang masih kecil. Mereka harus berupaya memelihara anak-anak yatim dengan baik, menjaga harta warisan anak yatim yang dititipkan orang tuanya kepadanya. Orang yang diberi wasiat itu harus pula membina akhlak anak yatim tersebut dengan memberikan keteladanan perbuatan dan perkataan yang baik serta membiasakan berakhlak mulia. Orang mukmin diingatkan juga agar tidak meninggalkan keturuanan yang melarat (lemah) dikala ditinggal wafat orang tua. Karena itu orang tua harus mempersiapkan generasinya dengan baik, yaitu dengan cara bertaqwa kepada Allah swt.

2. Proses terjadinya Stunting

- a. Stunting terjadi mulai dari prakonsepsi/sebelum terjadi kehamilan yaitu ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia.
- b. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan.
- c. Ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai
- d. Wanita usia subur usia 15-49 tahun di Indonesia hamil dengan risiko kurang energy kronik atau (KEK) dan anemia sebesar 37,1%.¹⁶

3. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Stunting pada Balita

- a. Usia Ibu Hamil 1) Asupan Zat Gizi 2) Riwayat Kehamilan
- b. Hamil Dengan KEK (Kurang Energi Kronis)
- c. Berat Badan Lahir Rendah (BBRL)

4. Metode Penyuluh Kesehatan dalam Mengurangi Stunting pada Anak

Stunting merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linear seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak.¹⁷

Stunting yang terjadi pada anak merupakan faktor resiko meningkatnya kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang. Stunting ini jika digambarkan ke keadaan gizi yang kurang akan berjalan lama dan memerlukan waktu bagi seorang anak untuk berkembang serta pulih kembali. Hasil dari beberapa penelitian juga memperlihatkan anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan berat badan lebih rendah dan dengan usia kehamilan yang kurang ternyata memiliki nilai IQ yang

¹⁶ Nurlailis Saadah, Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting, (Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020), h. 3

¹⁷ Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. (Jakarta: Penebar Plus, 2018), h. 8.

lebih rendah, keterampilan berbicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasi di sekolah yang lebih buruk.¹⁸

Adapun beberapa metode yang diterapkan untuk mengurangi stunting di Puskesmas Tarowang dan wilayah kerja Puskesmas Tarowang, di antaranya :

- 1) Pemeriksaan kehamilan secara rutin
- 2) Memastikan kecukupan nutrisi ibu dan bayi
- 3) Pemberian ASI eksklusif
- 4) Pemberian imunisasi lengkap
- 5) Mensosialisasikan bahaya stunting

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif yang lebih dikenal dengan istilah *naturalistic inquiry* (ingkuiri alamiah).¹⁹ Penelitian kualitatif adalah penelitian yang tidak mengadakan perhitungan dengan angka-angka, karena penelitian kualitatif adalah penelitian yang memberikan gambaran tentang kondisi secara faktual dan sistematis mengenai faktor-faktor, sifat-sifat serta hubungan antara fenomena yang dimiliki untuk melakukan akumulasi dasarnya saja.²⁰ Pandangan lain menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian untuk melakukan eksplorasi dan memperkuat prediksi terhadap suatu gejala yang berlaku atas dasar data yang diperoleh di lapangan.²¹

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto

Puskesmas Tarowang merupakan gambaran situasi kesehatan masyarakat di kecamatan tarowang pada tahun 2019. Profil ini memuat data-data dan informasi yang berhubungan dengan keadaan umum, perkembangan kesehatan, pencapaian program kesehatan, dan kinerja sektor kesehatan. Keseluruhan data yang ada merupakan gambaran tingkat pencapaian penyelenggaraan pelayanan kesehatan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Untuk keluar dari permasalahan yang dihadapi telah ditetapkan Visi, Misi dan Strategi Pembangunan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tarowang yang tidak hanya untuk kepentingan menghadapi masalah saat ini, melainkan juga untuk menyongsong tantangan di masa depan termasuk upaya pencapaian target pembangunan kesehatan millennium (MDG's). Data yang tersedia dikumpulkan, dianalisis, dan ditampilkan dalam bentuk table dan grafik serta narasi untuk menggambarkan kegiatan Puskesmas Tarowang selama tahun 2019.

¹⁸ Gibyen, M. J., Marggets, B. M., Kearney, J. M & Arab, Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Tesis. Program Ilmu Kesehatan Gizi Masyarakat UGM. Yogyakarta. 2009

¹⁹ Lexy J. Maleon, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung: Remaja Rosdaya Kara, 1995), h.15.

²⁰ Lexy J. Maleon, Metodologi Penelitian Kualitatif, h.11.

²¹ Sukardi, Metodologi Penelitian Kompetensi dan Prakteknya, (Cet. IV; Jakarta: Bumi Aksara, 2007), h.14.

Pemanfaatan data dan informasi dalam profil kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pembangunan kesehatan yang manfaatnya dapat dirasakan oleh masyarakat khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto.

Puskesmas Tarowang dibangun pada tahun 2007, dengan luas wilayah 16,71km² yang terdiri dari 4 desa yaitu Desa Tarowang (5 dusun), Pao (6 dusun), Bontorappo (4 dusun), dan Allu Tarowang (6 dusun), dengan jarak tempuh terjauh dari desa ke Puskesmas 9 km. Tiap desa dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 atau roda 4.²²

Visi dan Misi Puskesmas Tarowang

Visi:

Terwujudnya masyarakat Tarowang yang “sehati” melalui pelayanan kesehatan yang ikhlas, bermutu dan terpadu.

Misi:

- 1) Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan seluruh lapisan masyarakat.
- 3) Meningkatkan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit serta penyehatan lingkungan.
- 4) Meningkatkan profesionalisme dan ikhlas dalam melayani masyarakat.

B. Metode Penyuluh Kesehatan dalam Mengurangi Stunting pada Anak di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto

Stunting merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linear seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak.

Menurut Yuki Meista Indasari, selaku penyuluh stunting/gizi di Puskesmas Tarowang Stunting merupakan salah satu bentuk kelainan gizi dari segi ukuran tubuh yang ditandai dengan keadaan tubuh seorang anak yang pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya.

Stunting yang terjadi pada anak merupakan faktor resiko meningkatnya kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang. Stunting ini jika digambarkan ke keadaan gizi yang kurang akan berjalan lama dan memerlukan waktu bagi seorang anak untuk berkembang serta pulih kembali. Hasil dari beberapa penelitian juga memperlihatkan anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan berat badan lebih rendah dan dengan usia kehamilan yang kurang ternyata memiliki nilai IQ yang

²² Buku Profil Puskesmas Tarowang

lebih rendah, keterampilan berbicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasi di sekolah yang lebih buruk.²³

Periode paling kritis dalam penanggulangan stunting dimulai sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun yang disebut dengan periode emas (seribu hari pertama kehidupan). Olenya itu perbaikan gizi diprioritaskan pada usia seribu hari pertama kehidupan yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Adapun beberapa metode yang diterapkan untuk mengurangi stunting di Puskesmas Tarowang dan wilayah kerja Puskesmas Tarowang, di antaranya: 1). Pemeriksaan kehamilan secara rutin; 2). Memastikan kecukupan nutrisi ibu dan bayi; 3). Pemberian ASI Eksklusif; 4). Pemberian imunisasi lengkap; 5). Mensosialisasikan bahaya stunting.

C. Hambatan Penyuluh Kesehatan dalam Mengurangi Stunting pada Anak di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto

Stunting yang terjadi pada anak merupakan faktor resiko meningkatnya kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi tubuh yang tidak seimbang. Stunting ini jika digambarkan ke keadaan gizi yang kurang akan berjalan lama dan memerlukan waktu bagi seorang anak untuk berkembang serta pulih kembali. Hasil dari beberapa penelitian juga memperlihatkan anak-anak yang dilahirkan dalam keadaan berat badan lebih rendah dan dengan usia kehamilan yang kurang ternyata memiliki nilai IQ yang lebih rendah, keterampilan berbicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasi di sekolah yang lebih buruk.

Stunting merupakan permasalahan lintas generasi yang dihadapi oleh suatu bangsa sehingga harus segera ditangani, dimana di Indonesia sendiri Stunting menjadi salah satu Program Prioritas Nasional dengan target penurunan prevalensi stunting 14% pada Tahun 2024. Akan tetapi dalam implementasinya, terdapat beberapa hambatan atau permasalahan dalam mengurangi stunting. Adapun hambatan penyuluh Kesehatan dalam mengurangi stunting adalah sebagai berikut:

1. Perlunya Data yang Akurat dan Kredibel
2. Penekanan Intervensi Spesifik dalam Penanggulangan Stunting
3. Proses Implementasi yang Panjang dan Perlunya Koordinasi yang Efektif
4. PKMK Tidak Ditanggung JKN / BPJS.
5. Keterlibatan Swasta dan Pihak Lain Perlu Dipertimbangkan

PENUTUP

Berdasarkan uraian hasil penelitian, Strategi Penyuluh Kesehatan dalam mengurangi stunting di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto

²³ Yuki Meista Indari, (42 Tahun) Penyuluh Stunting/Gizi, Wawancara, di Puskesmas Tarowang, Tanggal 15 Juli 2022

1. Metode penyuluh kesehatan dalam mengurangi stunting pada anak di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto adalah Pemeriksaan kehamilan secara rutin, Memastikan kecukupan nutrisi ibu dan bayi, Pemberian ASI eksklusif, Pemberian imunisasi lengkap, Mensosialisasikan bahaya stunting.
2. Hambatan penyuluh kesehatan dalam mengurangi stunting pada anak di Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto. Adapun hambatan yang didapatkan oleh penyuluh Kesehatan adalah Perlunya Data yang Akurat dan Kredibel, Penekanan Intervensi Spesifik dalam Penanggulangan Stunting, Proses Implementasi yang Panjang dan Perlunya Koordinasi yang Efektif, PKMK Tidak Ditanggung JKN / BPJS.

Implikasi dalam penelitian ini diharapkan kepada semua penyuluh Kesehatan agar pemanfaatan data dan informasi dalam profil kesehatan ini dapat meningkatkan mutu pembangunan kesehatan yang manfaatnya dapat dirasakan oleh masyarakat khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto.

DAFTAR PUSTAKA

Alquran Al-Karim

Almatsier.S, Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: PT Gramedia Pustaka, 2009.

Farin,<https://www.tugaspokok.com/2019/05/uraian-tugas-penyuluh-kesehatan-masyarakat.html>, diakses pada 9 januari 2022.

Fikawati, Sandra. Ahmad Syafiq, Gizi Anak dan Remaja. Cet. 1; Depok: PT Raja Grafindo Persada. 2017.

Fikawati, Sandra. Ahmad Syafiq, Gizi Anak dan Remaja. Cet. 1; Depok: PT Raja Grafindo Persada. 2017.

Galuh, Astri Kirana, Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatanamatan Wonosari Kabupatenupaten Klaten, Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.

Gibney, Michael J, Barrie M. Margetts, Gizi Kesehatan Masyarakat, Jakarta: EGC, 2008.

J.Maleon, Lexy. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdaya Kara, 1995.

Kementrian pendidikan dan Kebudayaan RI, Kamus Besar Bahasa Indonesia, Cet.I; Edisi ke-III, Jakarta: Balai Pustaka, 2001.

Mubarak, Achmad. Al irsyad an Nafsy, Konseling Agama Teori dan Kasus, Jakarta: PT Bina Rena Prawira, 2000.

Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen RI, 2009.

Saadah, Nurlailis, Modul Deteksi Dini Pencegahan da Penanganan Stunting, Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2020.

Sukardi. Metodologi Penelitian Kompetensi dan Prakteknya. Cet. IV; Jakarta: Bumi Aksara, 2007.

Strategi Penyuluhan Kesehatan..... (Abdul Rauf Jabal, M Sattu Alang, St. Rahmatiah)

Usman, Elly Marlina, Fera Nurul Wirdah dkk, “Journal Strategi Penanggulangan Stunting Pada Balita Dan Pemberian Makanan Tambahan Bergizi Di Desa Kertaharja”, Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung Vol: I No: 7, November 2021.