

GERAKAN MASYARAKAT PEDULI STUNTING ANAK (GEMPITA): UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI KELURAHAN BABAKAN, NUSA TENGGARA BARAT

COMMUNITY MOVEMENT FOR CHILD STUNTING PREVENTION (GEMPITA):
EFFORTS TO PREVEN STUNTING IN BABAKAN, WEST NUSA TENGGARA

Citra Dian Kholisha^{1*}, Sofian Dwi Arfi¹, Baiq Apriana Felayati², Novia Maulida²,
Harisatuljannah², Ni Wayan Dewi Adriani³, Arrum Trikomala³, Ni Wayan Soma Gustini⁴,
Theresia Avila Kurnia⁴, Rostina⁵, Ana Rumasiwe⁵

¹ Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

² Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

³ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

⁴ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

⁵ Puskesmas Babakan, Sandubaya, Mataram, Indonesia

e-mail:*(citradnn@gmail.com, 085333875183)

ABSTRAK

Abstrak: Program Gerakan Masyarakat Peduli Stunting Anak (GEMPITA) dilaksanakan di Kelurahan Babakan, Lombok, Nusa Tenggara Barat, dengan tujuan mencegah dan menurunkan angka stunting melalui pemberdayaan masyarakat dan pemenuhan gizi seimbang. Metode pelaksanaan melibatkan pengukuran antropometri, edukasi masyarakat terkait gizi, pemeriksaan kesehatan ibu dan calon ibu, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pemberian intervensi pangan tambahan berbasis protein hewani. Hasil program menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu terkait stunting dari 20% menjadi 61,3%. Pemeriksaan kesehatan ibu dan anak juga dilakukan, meliputi tekanan darah, hemoglobin, dan pemberian ASI eksklusif. Program GEMPITA berhasil meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan stunting, yang tercermin dari peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dari 20% menjadi 61,3%, serta partisipasi aktif 137 balita, hingga ibu dan remaja dalam berbagai kegiatan edukasi, pemeriksaan, dan intervensi gizi.

Kata kunci: balita, ibu hamil, PTM, stunting

Abstract: The Community Movement for Child Stunting Prevention (GEMPITA) was implemented in Babakan Village, Lombok, West Nusa Tenggara, with the aim of preventing and reducing stunting through community empowerment and balanced nutrition. The program involved anthropometric measurements, nutrition education, health screening for mothers and prospective mothers, promotion of clean and healthy living behavior (PHBS), and the provision of additional food interventions based on animal protein. The results showed a significant increase in maternal knowledge about stunting, rising from 20% to 61.3%. Health screenings included blood pressure and hemoglobin checks, as well as monitoring of exclusive breastfeeding. GEMPITA successfully enhanced public awareness and community engagement in stunting prevention, as reflected by the increased maternal

knowledge and the active participation of 137 toddlers, mothers and adolescents in educational sessions, health checks, and nutrition-based interventions.

Keywords: *NCD, pregnant mother, stunting, toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan keadaan dimana anak mengalami gagal tumbuh karena kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang lama. Hal tersebut menyebabkan anak menjadi lebih pendek dari anak normal dan mengalami keterlambatan kemampuan berpikir (Kemenkes RI, 2022). Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Salah satu cara paling efektif untuk menurunkan prevalensi stunting adalah melalui intervensi spesifik dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan memaksimalkan pemberian MPASI gizi seimbang (Perpres RI, 2021).

Stunting berkaitan dengan salah satu tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, memperbaiki nutrisi, dan mempromosikan pertanian berkelanjutan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Haskas, 2020).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 sejumlah 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2018 menurut WHO pada tahun 2018 di Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara atau *South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (WHO, 2018).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal (Kemenkes RI, 2020).

Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI, 2022).

Di wilayah kerja Puskesmas Babakan terdiri dari Kelurahan Babakan, Dasan Cermen, Abiantubuh Baru, dan Cakranegara Selatan Baru. Kejadian stunting di wilayah Babakan tahun 2022 sejumlah 143 jiwa (21%) terhadap 681 balita yang diukur. Sedangkan persentase prevalensi puskesmas sebesar 18,70%. Berdasarkan data diatas prevalensi stunting masih berada di atas target nasional yaitu 18,70% (Target 18,4%) namun berada dibawah target kabupaten (19%). Kelurahan Babakan menjadi wilayah tertinggi kejadian stunting dibandingkan wilayah kerja Puskesmas Babakan lainnya.

Terbaru, berdasarkan peninjauan di Puskesmas Babakan periode 2022/2023 (Februari) terdapat 134 (19,3%) kasus dari total 695 balita yang diukur di kelurahan Babakan. Angka stunting yang masih tergolong cukup tinggi menjadikan stunting

masih menjadi masalah gizi serius pada balita yang harus segera di berantas terutama di wilayah Babakan.

Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain (Nirmalasari, 2020).

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita saja. Perlu dilakukan pencegahan mulai dari remaja yang menjadi calon ibu, ibu hamil hingga melahirkan. Penting untuk mengetahui manfaat pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif pada balita hingga 6 bulan dan makanan pengganti ASI (MPASI) diusia balita >6 bulan sambil tetap menyusui hingga usia 2 tahun.

Faktor lainnya yang menyebabkan stunting adalah terjadi infeksi, kehamilan

remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi. Pola hidup yang tidak bersih, higienitas yang rendah dapat menyebabkan balita mudah infeksi oleh mikroorganisme. Penyakit infeksi akan dapat mengganggu pertumbuhan dan status gizi anak balita, karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, absorpsi zat gizi terganggu dan dapat menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung (Aridiyah *et al.*, 2015).

Pencegahan stunting sedang ditingkatkan, terutama dalam pemenuhan protein hewani. Protein Hewani dinilai efektif dalam mencegah anak mengalami stunting. Pangan hewani mempunyai kandungan zat gizi yang lengkap, kaya protein hewani dan vitamin yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Protein didalam tubuh dibentuk dari berbagai macam asam amino yang dapat diklasifikasikan untuk membentuk ikatan-ikatan esensial tubuh. Jika asupan protein tercukupi, maka proses pertumbuhan akan berjalan dengan baik (Vaozia, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, program GEMPITA tidak hanya berfokus pada balita yang mengalami stunting di wilayah Kelurahan Babakan, namun

bagaimana mencegah para remaja putri dan ibu hamil agar dapat melahirkan anak yang sehat.

METODE

Program GEMPITA menggunakan metode *Community-Based Research* (CBR) yang melibatkan masyarakat dalam setiap tahapan kegiatan, dari perencanaan hingga evaluasi. Kegiatan dimulai dengan pendataan awal anak dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Babakan. Tim pelaksana bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat dan kader posyandu untuk melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkaran lengan balita. Edukasi gizi dan PHBS diberikan melalui sesi penyuluhan dan demonstrasi intervensi pangan berbasis protein hewani, seperti food bar Ikametebiwawo.

Pelaksanaan program berlangsung selama 1 bulan, yaitu pada 08 – 27 Mei 2023 di Kelurahan Babakan. Tim pengabdian melibatkan mahasiswa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan setempat dibawah Puskesmas Babakan. Pemantauan dilakukan dengan survei pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan masyarakat, serta pemeriksaan

kesehatan pada ibu dan calon ibu untuk mendeteksi risiko anemia dan hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Balita

Program GEMPITA meliputi pendataan dan penemuan anak dengan stunting, melakukan pengukuran tinggi badan (TB), berat badan (BB), dan lingkaran lengan (LILA). Gambar 1 merupakan salah satu program pelaksanaan GEMPITA dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan bayi dan balita pada 137 bayi dan balita peserta program GEMPITA, diantaranya adalah 45 balita masuk kedalam target utama stunting berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Babakan untuk wilayah Babakan.

Sebanyak 45 dari 134 balita stunting hasil peninjauan ditetapkan sebagai target utama intervensi program GEMPITA di bulan Mei 2023. Dalam beberapa periode

sebelumnya, sebagian besar balita dari 45 orang tersebut tidak mengikuti kegiatan posyandu secara rutin, sehingga perkembangan status gizinya tidak terpantau oleh pihak Puskesmas. Program GEMPITA turut berperan aktif dalam melakukan penelusuran dan kunjungan langsung kepada balita yang telah terdata namun sulit dijangkau oleh tim posyandu, termasuk mereka yang absen dalam beberapa bulan terakhir. Upaya ini bertujuan untuk memastikan seluruh balita stunting tetap terpantau dan memperoleh intervensi yang diperlukan.

Tabel 1. Distribusi 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 menunjukkan jumlah balita yang didata sejumlah 137 balita. Berdasarkan jenis kelamin secara keseluruhan balita perempuan lebih banyak yaitu 69 (50,4%) daripada laki-laki 68 (49,6%). Sedangkan berdasarkan kejadian stunting, balita perempuan sejumlah 24 (53,3%) dan balita laki-laki 21 (47,7%).

Secara keseluruhan berdasarkan data Puskesmas Babakan pada bulan Februari 2023, jumlah balita stunting terdaftar yaitu 134 (19,3%) kasus dari total 695 balita di

kelurahan Babakan. Artinya, pemeriksaan dan pendataan balita stunting yang dilakukan adalah 33,6% dari total keseluruhan balita yang mengalami kondisi stunting di wilayah Babakan. Meski demikian, terjadi peningkatan pelacakan kondisi gizi balita stunting melalui program GEMPITA terhadap kesadaran dan keikutsertaan orang tua balita dalam mengikuti kegiatan pemeriksaan.

Terhadap balita stunting juga dilakukan pemantauan konsumsi protein hewani (telur), pemberian ASI eksklusif di usia 0-6 bulan. 5 dari 44 balita >6 bulan tidak mengonsumsi telur dalam tambahan makanan seharinya. Hasil wawancara menjelaskan bahwa penyebab balita tidak mengonsumsi telur dikarenakan 3 orang tidak suka dengan telur dan 2 orang lainnya alergi. Serta 17 balita tidak memperoleh ASI Eksklusif.

Dalam meningkatkan pemahaman masyarakat, terutama ibu terkait dengan stunting dilakukan penyuluhan tentang stunting, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), ASI eksklusif, dan MPASI.

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

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

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu sebelum diberikan edukasi dan penyuluhan tentang stunting pada kategori tidak mengetahui sejumlah 43 (53,8%) kemudian setelah penyuluhan menjadi 0% dan peningkatan pada mengetahui dengan baik sejumlah 49 (61,3%).

Hasil uji Chi-square terhadap data pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p < 0,001$). Ini mengindikasikan bahwa penyuluhan yang dilakukan dalam program GEMPITA secara efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, meliputi definisi, penyebab, dampak jangka panjang, serta pentingnya ASI eksklusif, MPASI, dan konsumsi protein hewani.

Peningkatan pengetahuan ibu terutama terjadi pada aspek definisi stunting, penyebab utama (kurangnya asupan gizi, penyakit infeksi), dampak jangka panjang (gangguan tumbuh kembang dan

kecerdasan), serta pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MPASI bergizi. Sebelum penyuluhan, mayoritas ibu tidak mengetahui bahwa stunting dapat dicegah sejak dini atau dari masa remaja dan kehamilan. Setelah sesi edukasi, sebagian besar ibu mampu menyebutkan faktor risiko stunting serta langkah pencegahan berbasis konsumsi protein hewani dan praktik PHBS.

Penyebab utama stunting meliputi perawatan prenatal yang buruk, penambahan berat badan selama kehamilan, penyampihan premature atau makanan tambahan yang tidak memadai serta tingkat pendidikan yang rendah (Widyaningsih and Dewi, 2021).

Sejalan dengan penelitian Jumiasih et al., (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara penerarahan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang stunting dan kesehatan maka penilaiannya terhadap makanan bergizi seimbang yang dikonsumsi balita semakin baik, sedangkan pada ibu ataupun keluarga dengan pengetahuan rendah seringkali tidak memberikan makanan yang seimbang dalam memenuhi gizi balita terutama dalam

pemenuhan sumber makanan protein, vitamin, dan mineral.

Sejalan dengan pemenuhan protein hewani yang baik untuk stunting, pada program GEMPITA dilakukan demonstrasi dan pembagian intervensi PMT resep kudapan (*food bar*) sehat Ikametebiwawo.



Gambar 2. Demonstrasi Pembuatan Snack Ikametebiwawo di Lingkungan Babakan

Food bar Ikametebiwawo yang terdiri dari bahan ikan, kacang merah, tempe, ubi, waluh dan wortel. Ikametebiwawo memiliki kandungan asam amino esensial yang baik untuk tumbuh kembang anak. Ikan, tempe, dan kacang-kacangan berkontribusi besar terhadap nilai kandungan protein (Darawati et al., 2021).

Protein hewani memiliki peran penting dalam mencegah atau meminimalisir terjadinya kejadian stunting pada anak balita. Asam amino esensial yang terkandung dapat mensintesis hormon pertumbuhan sehingga mempercepat laju pertumbuhan balita (Sholikhah and Dewi, 2022).

Program GEMPITA juga diikuti dengan pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM) yang meliputi pemeriksaan hemoglobin (screening anemia) dan tekanan darah. Langkah ini bertujuan untuk mengetahui dini kondisi kesehatan ibu dan wanita usia produktif, yang merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap masalah kesehatan dan gizi.



Gambar 3. Pemeriksaan Tekanan darah dan Hemoglobin pada Ibu dan Usia Produktif

Gambar 3 menunjukkan kegiatan pemeriksaan penyakit tidak menular (PTM) yang diikuti dengan kegiatan sosialisasi kesehatan. Hasil pemeriksaan yang diperoleh sangat relevan, mengingat anemia dan hipertensi berkontribusi pada kondisi kesehatan ibu dan kejadian stunting anak.

Pada pelaksanaannya, meskipun terdapat perbedaan jumlah responden antara pemeriksaan tekanan darah dan hemoglobin disebabkan oleh kondisi teknis selama pelaksanaan kegiatan. Tidak semua peserta mengikuti kedua jenis pemeriksaan karena keterbatasan waktu, kesibukan pribadi, atau

keperluan mendesak lainnya. Selain itu, pemeriksaan hemoglobin lebih diprioritaskan untuk remaja putri (calon ibu) usia produktif sebagai upaya deteksi dini anemia. Berikut merupakan hasil pemeriksaan tekanan darah dan hemoglobin pada responden program GEMPITA.

Tabel 4. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah pada Ibu Hamil, Ibu dan Calon Ibu atau Remaja Putri (Usia Produktif)

Kategori	Normal 100-120/60-80 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 menunjukkan hasil pemeriksaan tekanan darah dilakukan pada 65 responden yang terdiri ibu hamil, ibu menyusui dan calon ibu atau usia produktif (15-30 tahun) untuk mendeteksi risiko hipotensi dan hipertensi sebagai faktor risiko stunting. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas memiliki tekanan darah dalam kategori normal (100 – 120 mmHg sistolik dan 60 – 80 mmHg diastolik). Namun ditemukan 7 responden (10,8%) mengalami hipertensi dan 8 responden (12,3%) mengalami hipotensi.

Terhadap 6 (100%) dari 6 ibu hamil diperoleh hasil tekanan darah dalam rentang normal. Sedangkan pada pemeriks

tekanan darah ibu yang telah memiliki anak usia balita, hasil tekanan darah normal sejumlah 24 orang (80%), hipotensi 4 orang (13,3%) dan hipertensi 2 orang (6,7%). Sedangkan, pada hasil pemeriksaan tekanan darah pada calon ibu usia produktif diperoleh 20 orang (69%) dengan hasil normal, 3 orang (10,3%) hipertensi, dan 6 orang (20,7%) mengalami hipotensi.

Hipertensi dan anemia berkontribusi pada kejadian stunting pada anak. Hipertensi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan yang berdampak buruk pada perkembangan anak, sedangkan anemia dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin. Hipertensi pada kehamilan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan penyebab kesakitan dan kematian ibu maupun janin. Peningkatan usia juga merupakan salah satu faktor risiko kejadian hipertensi (Wicaksono, 2019).

Penelitian Widyaningsih & Dewi, (2021) menyebutkan bahwa ada hubungan antara tekanan darah tinggi dengan kejadian stunting anak. Penelitian ini mendapatkan hasil 43,51% ibu yang saat hamil memiliki status hipertensi memiliki bayi dan balita yang stunting.

Dalam program GEMPITA secara rutin diberikan sosialisasi tentang pentingnya menjaga kesehatan, terutama tekanan darah dan hemoglobin. Sosialisasi dilakukan dengan mengenalkan pengertian dari tekanan darah dan anemia, serta bagaimana pola hidup untuk dapat mencegah terjadinya peningkatan atau penurunan tekanan darah dan hemoglobin, sehingga dapat melahirkan anak yang sehat dan ibu yang sehat.

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Hemoglobin (Hb) Screening Anemia pada Remaja dan Ibu Hamil/ Menyusui

Kategori	Normal 12-15 g/dl		Abnormal <12 g/dl		Jumlah Peserta
	n	%	n	%	
Calon Ibu	23	76,7	7	23,3	30
Ibu Hamil	2	40	3	60	5

Tabel 5 menunjukkan hasil pemeriksaan screening anemia Hb terhadap 30 calon ibu (usia produktif) yang diperiksa, 7 diantaranya memiliki kadar Hb abnormal <12,0 g/dl, dimana 1 dari 7 responden dengan Hb abnormal memiliki kadar Hb dalam rentang 10,0 g/dl dan 6 lainnya dalam rentang 11,0 g/dl, sedangkan 23 remaja yang diperiksa berada pada rentang normal 12 – 15 g/dl.

Kadar Hb pada remaja putri (calon ibu) berada pada rentang nilai yang bervariasi. Kadar Hb sebesar 11 g/dL masih dikategorikan sebagai pra-anemia atau

anemia ringan, yang umumnya belum menunjukkan gejala klinis yang jelas namun tetap perlu dipantau secara berkala dan diberikan edukasi gizi serta suplemen zat besi jika diperlukan.

Sementara itu, kadar Hb sebesar 10 g/dL atau lebih rendah sudah termasuk kategori anemia sedang, yang memerlukan perhatian lebih karena berpotensi menurunkan konsentrasi oksigen dalam darah, mengganggu aktivitas harian, serta berisiko tinggi jika terjadi saat kehamilan. Penanganan pada kondisi ini diberikan suplementasi zat besi, evaluasi pola makan, dan rujukan ke fasilitas kesehatan untuk penanganan dan pemeriksaan lebih lanjut.

Pada pemeriksaan Hb ibu hamil, 2 dari 5 responden memiliki Hb normal dalam rentang 12 – 15 g/dl, sedangkan 3 ibu hamil lainnya memiliki kadar Hb <12 g/dl yaitu dalam rentang nilai 8,0 – 11,0 g/dl yang menunjukkan perlunya intervensi lebih lanjut.

Pada kelompok ibu hamil yang memiliki kadar hemoglobin <12 g/dL, yang menunjukkan kondisi anemia, 1 dari 3 ibu berada pada rentang 8,0 g/dL masuk dalam kategori anemia cukup berat dan memerlukan penanganan segera, sedangkan sisanya pada rentang 10,0 – 11,0 g/dl

masuk dalam kategori anemia ringan. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, hingga risiko komplikasi kehamilan, seperti bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) atau stunting, prematuritas, bahkan kematian janin. Oleh karena itu, program GEMPITA juga menekankan pentingnya edukasi gizi, suplementasi zat besi, dan deteksi dini anemia sebagai upaya preventif.

Ibu hamil dengan gizi yang kurang akan mudah merasa lemah, letih, lesu, dan nafsu makan berkurang sehingga asupan gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil tidak terpenuhi. Ketika nafsu makan menurun cenderung menyebabkan ibu hamil akan mudah mengalami anemia. Berdasarkan hasil salah satu penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia ibu hamil dengan kejadian stunting (Hastuty, 2020).

Hubungan antara status stunting dengan riwayat anemia pada saat hamil, dimana ibu hamil dengan anemia beresiko 3,2 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting (Vitaloka *et al.*, 2019). Dampak terhadap bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), abortus kandungan, usia lahir rendah atau prematur serta kematian bayi

pasca kelahiran (Farhan and Dhanny, 2021).

Program GEMPITA lainnya yang menyangkut dengan pencegahan stunting tidak hanya meliputi edukasi terhadap pemenuhan gizi seimbang, namun perlu diperhatikan bagaimana menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu program yang dilakukan pada GEMPITA adalah senam sehat dan gotong royong sebagai implementasi dari PHBS.

Tambahan program lainnya yaitu senam sehat yang bermanfaat untuk mengembangkan komponen fisik dan kemampuan gerak, sehingga dapat meningkatkan perkembangan daya tahan otot, kekuatannya, kelenturan, serta keseimbangan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program GEMPITA menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dan keterlibatan aktif dalam pencegahan stunting. Program ini juga telah meningkatkan temuan kasus stunting dan mengupayakan pencegahan berkelanjutan. Intervensi pangan tambahan dan edukasi gizi memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan anak,

terlihat dari peningkatan konsumsi protein hewani dan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, pemeriksaan kesehatan yang menyertakan pemantauan tekanan darah dan kadar hemoglobin berperan penting dalam mendeteksi dan mencegah risiko kesehatan ibu yang dapat memengaruhi kejadian stunting pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Mataram yang telah membuat program dengan tema stunting, memberi pembekalan, dan dukungan kegiatan. Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Mataram, Kelurahan Babakan, Puskesmas Babakan yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan program ini, serta Seluruh kader Lingkungan Babakan dan warga Babakan yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N. and Ririanty, M. (2015), “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban”, *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 90 No. 12, pp. 1809–1817.
- Darawati, M., Yunianto, A.E., Doloksaribu, T.H. and Chandradewi, A. (2021), “Formulasi food bar berbasis pangan lokal tinggi asam amino esensial untuk anak balita stunting”, *Action: Aceh Nutrition Journal*, Vol. 6 No. 2, p. 163, doi: 10.30867/action.v6i2.480.
- Farhan, K. and Dhanny, D.R. (2021), “Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi”, *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, Vol. 2 No. 1, p. 27, doi: 10.24853/myjm.2.1.27-33.
- Haskas, Y. (2020), “Gambaran Stunting di Indonesia”, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol. 15 No. 2, pp. 154–157.
- Hastuty, M. (2020), “Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018”, *Jurnal Doppler*, Vol. 4 No. 2, pp. 112–116.
- Jumiasih, P., Hasanudin, I. and Sulaeman, S. (2021), “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan”, *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, Vol. 6 No. 1, pp. 75–85, doi: 10.37362/jkph.v6i1.533.
- Kemenkes RI. (2020), *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2022), “Keluarga Bebas Stunting”. Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI (InfoDATIN).
- Nirmalasari, N.O. (2020), “Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia”, *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, Vol. 14 No. 1, pp. 19–28, doi: 10.20414/Qawwam.v14i1.2372.
- Perpres RI. (2021), *Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*, Jakarta.
- Sholikhah, A. and Dewi, R.K. (2022), “Peranan Protein Hewani dalam

- Mencegah Stunting pada Anak Balita”, *JRST (Jurnal Riset Sains Dan Teknologi)*, Vol. 6 No. 1, p. 95, doi: 10.30595/jrst.v6i1.12012.
- Vaozia, S. (2016), “Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun (Studi Di Desa Menduran Kecamatan Brati Kabupaten Grobogan)”, *Journal of Nutrition College*, Vol. 5 No. 4, pp. 314–320, doi: <https://doi.org/10.14710/jnc.v5i4.1642> 6.
- Vitaloka, S.W., Setya, D.N. and Widyastuti, Y. (2019), *Hubungan Status Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul*, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- WHO. (2018), *The State of Food Security and Nutrition in the World 2018: Building Climate Resilience for Food Security and Nutrition*. World Health Organization.
- Wicaksono, S. (2019), “Angka Kejadian Peningkatan Tekanan Darah (Hipertensi) Pada Lansia Di Dusun 1 Desa Kembangseri Kecamatan Talang Empat Bengkulu Tengah Tahun 2015”, *Jurnal Kedokteran RAFLESIA*, Vol. 5 No. 1, pp. 1–6, doi: 10.33369/juke.v5i1.8765.
- Widyaningsih, W. and Dewi, I.P. (2021), “Hubungan Tekanan Darah Tinggi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak”, *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, Vol. 1 No. 4, pp. 333–344, doi: 10.33024/mahesa.v1i4.5476.