

PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA ERRABU KECAMATAN BLUTO

Laylatul Hasanah¹, Rasyidah², Yulia Wardhita³, Enza Resdiana⁴

¹⁾Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

^{2,3)}Program Studi Sarjanan Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

⁴⁾Program Studi S1 Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Wiraraja

e-mail: laylatulhasanah@wiraraja.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan keadaan seorang anak yang gagal dalam tumbuh kembangnya diakibatkan oleh asupan gizi yang kurang kurun waktu yang cukup lama. Terdapat dampak jangka pendek stunting misalnya terganggu metabolisme, dalam jangka panjang efek yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif otak anak, kurang konsentrasi serta melemahnya kekebalan tubuh pada anak, akibat dari hal tersebut pada saat dewasa akan memiliki butuh yang pendek, tingkat produktivitas yang rendah. Stunting merupakan ancaman dalam mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Kegiatan yang dapat dilakukan adalah pendampingan keluarga yang meliputi kegiatan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan, memberikan bantuan sosial dengan tujuan mendapatkan akses informasi yang jelas terkait dengan keluarga, dan/atau keluarga yang memiliki resiko stunting dengan sasaran prioritas ibu hamil, ibu pasca melahirkan, anak usis 0-59 bulan, calon pengantin/calon pasangan usia subur dengan pendampingan yang dilakukan selama 3 bulan pranikah sebagai salah satu upaya deteksi dini faktor risiko stunting serta melakukan upaya dengan meminimalisir atau mencegah stunting. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat di Desa Errabu dengan total populasi 12 orang, dengan tehnik pengumpulan wawancara dan Observasi serta *Focuss Group Disscussion* untuk menemukan masalah serta solusi yang tepat dalam mengatasi masalah. Pencegahan stunting penting untuk dilakukan agar mengurangi jumlah dan meminimalisir terjadinya lonjakan stunting dengan mengkerdikan penyebabnya seperti pemberian edukasi secara berkesinambungan kepada masyarakat tentang bahaya stunting.

Kata kunci: Pendampingan Keluarga, Pencegahan Stunting

Abstract

Stunting is a condition where a child fails to grow and develop due to inadequate nutrition for a long period of time. There are short-term effects of stunting, for example, disrupted metabolism. In the long term, the effects that can be caused are decreased cognitive ability of the child's brain, lack of concentration and weakened immunity in children, as a result of this when adults will have short needs, low levels of productivity. Stunting is a threat in realizing quality Indonesian human resources. Activities that can be carried out are family assistance which includes counseling activities, facilitating referral services, providing social assistance with the aim of getting clear access to information related to families, and/or families who are at risk of stunting with priority targets for pregnant women, postpartum mothers, old children 0-59 months, prospective brides/potential couples of childbearing age with assistance that is carried out for 3 pre-wedding months as an effort to detect early risk factors for stunting and make efforts to minimize or prevent stunting. The method used in community service in Errabu Village with a total population of 12 people, with interview and observation collection techniques and Focus Group Discussion to find problems and the right solutions to overcome problems. Prevention of stunting is important to do in order to reduce the number and minimize the occurrence of stunting spikes by dwarfing the causes such as providing continuous education to the public about the dangers of stunting.

Keywords: Family Assistance, Stunting Prevention

PENDAHULUAN

Kebutuhan gizi pada balita merupakan komponen penting dalam keberlanjutan kehidupan, Gizi yang buruk adalah masalah global yang terjadi berbagai penjuru dunia termasuk di Indonesia, tidak terpenuhinya gizi yang baik sejak bayi dalam kandungan dapat menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan yang diderita ibu ataupun bayinya. Dampak yang sering terjadi akibat hal tersebut adalah stunting yakni kondisi upnormal dari seorang bayi dengan tubuh yang tidak sesuai dengan

usianya dalam bahasa yang sering kita dengar “kerdil”, hal tersebut diakibatkan oleh kurangnya gizi kronik utamanya pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Definisi dari 1000 HPK adalah fase kehidupan yang dimulai sejak terbentuknya janin pada saat kehamilan (270 hari) sampai dengan anak berusia 2 tahun (730 hari). Pada periode inilah organ-organ vital (otak, hati, jantung, ginjal, tulang, tangan atau lengan, kaki dan organ tubuh lainnya mulai terbentuk dan terus berkembang. Pemantauan status gizi 1000 HPK perlu dilakukan oleh bidan, dan tenaga kesehatan lainnya dalam bekerja memantau perkembangan gizi ibu hamil dan tumbuh kembang bayi dan balita untuk pencegahan stunting (Dewey et al., 2022).

Berbagai upaya dapat dilakukan misalnya dengan mengupayakan terpenuhinya gizi dan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil, mengingat hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan anak saat dewasa kelak. Sifat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki. Sebab utama stunting adalah asupan gizi yang kurang, tidak ada satupun yang menyatakan hal tersebut karena faktor genetik, namun di Masyarakat masih menganggap genetik adalah faktor utama dari stunting (Apriluana & Fikawati, 2018).

Stunting merupakan suatu keadaan gagal tumbuh kembang pada anak akibat kurangnya gizi dalam kurun waktu yang cukup lama, dampak jangka pendek stunting yakni adanya gangguan otak kecerdasan, terganggunya tumbuh fisik serta gangguan metabolisme pada anak, dampak jangka panjang yakni turunya kemampuan perkembangan kognitif otak anak, sulitnya belajar, kekebalan tubuh yang lemah sehingga mudah sakit serta memiliki resiko tinggi munculnya penyakit metabolik, bahkan efek akan dirasakan pada saat dewasa yakni akan memiliki tubuh yang pendek, serta produktifitas yang rendah (Hasan et al., 2022).

Risiko lingkungan dianggap memiliki efek terbesar kedua pada stunting secara global dan di Asia Selatan, Afrika sub-Sahara, dan wilayah tersebut. Faktor risiko kedua di wilayah lain adalah infeksi anak dan gizi di Asia Timur dan Pasifik. Khususnya, sanitasi yang buruk menyebabkan 7,2 juta kasus stunting di seluruh dunia. Sanitasi yang tidak layak untuk stunting lebih mahal (meskipun tidak signifikan) daripada diare balita, karena sanitasi yang lebih baik dapat mencegah infeksi balita lainnya dan meningkatkan kesehatan ibu dan nutrisi selama kehamilan. Ini juga menunjukkan betapa pentingnya program air, sanitasi, dan kebersihan (*Water, Sanitation, & Hygiene/ WASH*) yang sedang berlangsung untuk meningkatkan akses dan penggunaan air bersih dan sanitasi untuk anak-anak dan keluarga di seluruh dunia (Abidin et al., 2022).

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan stunting adalah pendampingan keluarga yakni kegiatan yang meliputi kegiatan penyuluhan, memfasilitasi pelayanan rujukan dan memfasilitasi pemberian bantuan sosial dengan tujuan untuk meningkatkan akses informasi dalam pelayanan kesehatan pada keluarga yang memiliki resiko stunting dengan sasaran prioritas yakni ibu hamil, ibu pasca melahirkan, anak usia 0-59 bulan dan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting (Humphrey et al., 2019)

Berdasarkan SK Kepala Desa Errabu No 10 Tahun 2021 bahwa dalam rangka penurunan stunting yang lebih kolaboratif & berkesinambungan mulai hulu ke hilir sehingga dibutuhkan pembentukan TIM pendamping keluarga yang bertugas melakukan identifikasi, pendampingan dan intervensi untuk mengurangi resiko stunting. Dalam surat keputusan tersebut disebutkan bahwa pendampingan yang dilakukan adalah 1) melaksanakan kegiatan pendampingan dengan mengidentifikasi factor yang dapat menjadi risiko pemicu stunting dan memberikan pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi, serta layanan kesehatan lainnya untuk dapat mencegah terjadinya stunting 2) skrining dilakukan selama 3 bulan sebelum pranikah kepada calon pengantin yang dianggap memiliki faktor risiko stunting dengan tujuan dapat menghilangkan faktor tersebut, 3) Pendampingan lainnya adalah melakukan kegiatan pemantauan kepada ibu Hamil dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala. Kegiatan lainnya yakni KIE KB pasca bersalin, memberi fasilitas rujukan jika dibutuhkan, 4) Mendampingi pengasuhan dalam tumbuh kembang anak dibawah 5 tahun (balita) dengan cara menskrining penilaian pada faktor risiko stunting, memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, memastikan bayi diatas 6 bulan mendapat MPASI dengan takaran gizi cukup serta adanya jaminan mendapat imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal, 5) memastikan keluarga dengan risiko tersebut mendapatkan bantuan social dan mengevaluasi program bantuan sosial dimanfaatkan dengan benar oleh masyarakat.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan jenis metode deskriptif yang memfokuskan masalah atas dasar fakta yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan/observasi, wawancara dan dokumen terkait masalah.

Output dari kegiatan ini berisi data deskriptif dari perilaku selama kegiatan berlangsung. Pengambilan data pada saat kegiatan dengan beberapa metode salah satunya adalah dengan kegiatan wawancara berdasarkan pendampingan yang dilakukan oleh keluarga dalam upaya pencegahan stunting yang dilaksanakan pada tanggal 30 November 2023 – 03 Desember 2023.

Pada kegiatannya pelaksanaan program pengabdian ini adalah sebagai berikut : identifikasi masyarakat sasaran, wawancara dengan masyarakat sasaran, tokoh masyarakat dan kader. Pengabdian ini melibatkan Pengabdi, Kepala Desa, Kader, Tenaga Kesehatan dan masyarakat sasaran. Adapun deskripsi kegiatan yang dilakukan terangkum dan tersaji dalam uraian berikut ini:

a. Survey/Observasi

Observasi dilakukan pada saat sebelum melakukan kegiatan untuk memastikan wilayah tersebut dapat digunakan sebagai tempat untuk pengabdian kepada masyarakat.

Observasi juga dilakukan pada tenaga pendamping yang ditunjuk dalam kegiatan pendamping masyarakat dalam menangani stunting di Desa Errabu.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode utama yang digunakan dalam menggali informasi yang cukup untuk dapat melanjutkan kegiatan selanjutnya.

Responden pada wawancara ini terdiri dari Kepala Desa, Kader, pendamping keluarga, serta Masyarakat sasaran.

c. Sosialisasi & Edukasi

Sosialisasi merupakan kegiatan inti sehingga hal ini dapat dikatakan sebagai ujung tombak dari keberhasilan dalam mencegah stunting.

Kegiatan sosialisasi diawali dengan Pre test kemudian FGD (*Focus Group Discusion*) terlebih dahulu dan Post test untuk mengetahui kedalaman pemahaman masyarakat dalam mengikuti kegiatan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sosialisasi berupa edukasi (penyuluhan) kepada masyarakat tentang pencegahan stunting dan pentingnya pendampingan keluarga dalam hal tersebut.

Wawancara

Wawancara merupakan tahap pertama dalam pengambilan data, pengambilan data awal yakni mewawancarai tenaga kesehatan (Bidan), Kepala Desa, Kader dan masyarakat tentang apa saja yang telah dilakukan dalam upaya mencegah terjadinya stunting. Wawancara juga dilakukan untuk menentukan waktu terkait dengan survey yang akan dilakukan.



Gambar 1. Sosialisasi & Penyuluhan

Sosialisasi dilakukan setelah dilakukan survey lingkungan pada masyarakat, sosialisasi yang dilakukan berupa penyuluhan untuk memberikan edukasi berupa pemahaman pencegahan stunting yang dapat dicegah sejak dini, sosialisasi diberikan kepada masyarakat yang dianggap memiliki kecenderungan akan mengalami stunting.

Pendampingan keluarga untuk mencegah stunting penting agar stunting dapat dicegah, mekanisme pendampingan keluarga yang dilakukan meliputi:

1. Melakukan edukasi kepada keluarga sendiri secara mandiri seperti memberikan contoh makanan bergizi pada keluarga yang hamil sehingga gizi si calon bayi dan calon ibu dapat terpenuhi
2. Melakukan pelayanan kesehatan untuk mencegah stunting seperti pemeriksaan secara rutin kehamilan
3. Kader melakukan sosialisasi kepada calon pengantin untuk agar dapat mencegah stunting sejak dini
4. Mendampingi keluarga yang hamil dalam memeriksakan kehamilan

Dari beberapa kegiatan yang telah harus dilakukan diatas, pada saat pelaksanaan sosialisasi materi yang diberikan adalah berupa cara yang tepat dalam mendampingi keluarga dalam mencegah stunting.

Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi

1. Persiapan 15 menit sebelum acara. Pemateri mempersiapkan alat untuk presentasi dan mempersilahkan peserta untuk duduk ditempat yang telah disediakan
2. Pembukaan dan Pembacaan Do'a
 - a. Pembukaan oleh Kepala Desa sekaligus membuka secara resmi kegiatan sosialisasi pendampingan keluarga untuk mencegah stunting
 - b. Pembacaan Do'a dipimpin oleh Kader Desa
3. *PreTest*. Bentuk pertanyaan Pre test berupa pengetahuan peserta tentang pendampingan keluarga untuk mencegah terjadinya stunting
4. Pelaksanaan Kegiatan (Penyuluhan berupa sosialisasi tentang pendampingan keluarga untuk mencegah terjadinya stunting)
 - a. Pemateri membuka slide power point
 - b. Materi disampaikan dalam waktu 15 menit presentasi
 - c. Tanya jawab dan diskusi antara pemateri dan peserta
 - d. Pemberian Doorprize kepada peserta yang menjawab pertanyaan dengan benar
 - e. Materi ditutup dengan pemateri memberikan contact person sebagai media diskusi setelah kegiatan
5. *Post Test*. Menguji kembali pengetahuan peserta setelah diberikan sosialisasi
6. Penutup dan Do'a. Kegiatan sosialisasi ditutup oleh Pemateri dan Pembacaan Do'a dibacakan oleh Aparatur Desa.

Menurut penelitian penelitian sebelumnya, secara konsisten menjelaskan beberapa faktor penting yang mempengaruhi stunting di Indonesia, yaitu status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, tinggi badan, dan pemberian ASI noneksklusif selama enam bulan pertama(Nisa et al., 2021). Stunting juga lebih mungkin terjadi pada anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan jamban yang tidak layak dan air minum yang tidak dirawat. Anak stunting juga dikaitkan dengan akses yang buruk ke perawatan kesehatan bagi orang-orang yang tinggal di pedesaan (Fufa, 2022).

Berbagai sektor mempengaruhi keberhasilan program penurunan stunting. Ada korelasi antara tingkat ekonomi rumah tangga dan pendidikan orangtua dengan risiko stunting (Dewey et al., 2022). Intervensi berbasis makanan dalam mengelola stunting juga merupakan salah satu program pemerintah (Singh et al., 2022). Namun, tim pendamping keluarga dan pemerintah setempat juga harus mempertimbangkan kondisi lapangan dan lingkungan karena keberhasilan program penurunan stunting dipengaruhi oleh banyak faktor. Oleh karena itu, upaya untuk menurunkan stunting perlu melibatkan banyak sektor, baik dari keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar sehingga tercipta suasana yang selaras dalam upaya mencegah stunting dalam wilayah tersebut (Jusuf et al., 2023)

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat telah dilakukan pada tanggal 30 November 2023 – 03 Desember 2023. Adapun pelaksanaan sosialisasi dalam pendampingan keluarga dalam upaya pencegahan stunting pada di desa Errabu Kabupaten Sumenep kepada Ibu-ibu yang memiliki anak Balita. Respon interaktif dan kooperatif serta antusiasme peserta sosialisasi menjadi indikator keberhasilan pelaksanaan. Oleh karena itu, demi keberlanjutan program pemberdayaan pendamping stunting di lingkungan mitra, PKM ini akan merencanakan kegiatan lanjutan.

SARAN

Tim pendamping keluarga harus melakukan monitoring atau pemantauan berkala dan melibatkan kader dalam perencanaan kegiatan lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, K., Ansariadi, A., & Thaha, I. L. M. (2022). Faktor Air, Sanitasi, Dan Higiene Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Permukiman Kumuh Kota Makassar. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(3), 301–311. <https://doi.org/10.30597/hjph.v3i3.22002>
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Dewey, K. G., Arnold, C. D., Ryan Wessells, K., Prado, E. L., Abbeddou, S., Adu-Afarwuah, S., Ali, H., Arnold, B. F., Ashorn, P., Ashorn, U., Ashraf, S., Becquey, E., Brown, K. H., Christian, P., Colford, J. M., Dulience, S. J. L., Fernald, L. C. H., Galasso, E., Hallamaa, L., ... Stewart, C. P. (2022). Preventive small-quantity lipid-based nutrient supplements reduce severe wasting and severe stunting among young children: an individual participant data meta-analysis of randomized controlled trials. *American Journal of Clinical Nutrition*, 116(5), 1314–1333. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac232>
- Fufa, D. A. (2022). Determinants of stunting in children under five years in dibate district of Ethiopia: A case-control study. *Human Nutrition and Metabolism*, 30(January), 200162. <https://doi.org/10.1016/j.hnm.2022.200162>
- Hasan, A., Kadarusman, H., & Sutopo, A. (2022). Air Minum, Sanitasi, dan Hygiene sebagai Faktor Risiko Stunting di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 299. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2984>
- Hidayah, N., Rita, W., Anita, B., Podesta, F., Ardiansyah, S., Subeqi, A. T., Nasution, S. L., & Riastuti, F. (2019). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomenadasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*, 8(2), 140. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.237>
- Humphrey, J. H., Mbuya, M. N. N., Ntozini, R., Moulton, L. H., Stoltzfus, R. J., Tavengwa, N. V., Mutasa, K., Majo, F., Mutasa, B., Mangwadu, G., Chasokela, C. M., Chigumira, A., Chasekwa, B., Smith, L. E., Tielsch, J. M., Jones, A. D., Manges, A. R., Maluccio, J. A., Prendergast, A. J., ... Makoni, T. (2019). Independent and combined effects of improved water, sanitation, and hygiene, and improved complementary feeding, on child stunting and anaemia in rural Zimbabwe: a cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*, 7(1), e132–e147. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30374-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30374-7)
- Jusuf, M. I., Hunawa, R. D., & Mokodompis, Y. (2023). Pendampingan Keluarga Risiko Stunting Suwawa Selatan Assistance for Family Stunting Risk-Based Posyandu Teenagers and Prospective Brides in Molintogupo Village , Suwawa Selatan District. *JPKM : Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 75–93.
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Clean Water Provision Sanitation with Stunting Incidents in Toddlers. *Indonesian Public Health Research And Development Journal*, 2(1), 17–25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmiURL:hhttps://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/47243>
- Singh, K. J., Chiero, V., Kriina, M., Alee, N. T., & Chauhan, K. (2022). Identifying the trend of persistent cluster of stunting, wasting, and underweight among children under five years in northeastern states of India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 18(April), 101158. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101158>