

PENDAMPINGAN KELUARGA BALITA DALAM PEMENUHAN NUTRISI PADA ANAK BERESIKO STUNTING DI DUSUN CANGKRING DESA PELEM KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI

ASSISTANCE OF TODDLER FAMILIES IN FULFILLING NUTRITION IN CHILDREN AT RISK OF STUNTING IN CANGKRING HAMLET, PELEM VILLAGE, PARE DISTRICT, KEDIRI REGENCY

Erni Rahmawati¹, Zauhani Khusnul H^{2*}

1 STIKes Pamenang

2 STIKes Pamenang

*Korespondensi Penulis : zauhani.kusnul@gmail.com

Abstrak

Permasalahan gizi pada usia dini tidak saja berdampak pada terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak seperti meningkatnya angka kematian balita. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan peran pendampingan keluarga balita dalam pemenuhan nutrisi pada anak beresiko stunting. Desain yang digunakan adalah eksperimen, dengan melakukan penyuluhan pemenuhan nutrisi kepada keluarga. Analisis yang digunakan adalah menilai pre dan post berat badan balita dan dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon. Hasil pengabmas ini adalah program pendampingan keluarga balita dalam pemenuhan nutrisi ini memberikan efek pada peningkatan berat badan balita selama 4 minggu. Perubahan berat badan balita pada minggu keempat setelah diberikan pendampingan keluarga mendapatkan nilai p value 0,061 yang artinya mendekati signifikan. Dengan adanya pengabmas ini diharapkan keluarga dapat mengerti tentang nutrisi yang penting diberikan kepada balita untuk mencegah stunting.

Kata kunci : Pendampingan keluarga, balita, kurang gizi, Stunting

Abstract

Nutritional problems at an early age not only have an impact on the occurrence of impaired child growth and development such as the increasing mortality rate of toddlers. The purpose of this community service is to increase the role of mentoring families of toddlers in fulfilling nutrition in children at risk of stunting. The design used is an experiment, by conducting counseling on the fulfillment of nutrition to the family. The analysis used was to assess the pre and post weight of toddlers and was analyzed using the Wilcoxon test. The result of this community service is that the toddler family assistance program in fulfilling this nutrient has an effect on increasing the weight of the toddler for 4 weeks. The change in toddler weight in the fourth week after being given family assistance received a p value of 0.061 which means it is close to significant. With this community service, it is hoped that families can understand about the important nutrients given to toddlers to prevent stunting.

Keywords : Family assistance, toddlers, malnutrition, stunting

Pendahuluan

Masa depan anak Indonesia harus sehat, cerdas, kreatif dan produktif. Jika anak-anak terlahir sehat, tumbuh dengan baik dan didukung oleh pendidikan yang berkualitas maka akan menjadi generasi yang menunjang kesuksesan pembangunan bangsa (Syafiq, 2007). Sebaliknya jika anak-anak terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, mereka akan menjadi anak kerdil (*stunting*) (de Onis, 2017).

Kerdil (*stunting*) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya (Fall *et al.*, 2015). Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua tahun. Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan (SAK and Soetjiningsih, 2012).

Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Situasi ini jika tidak diatasi dapat mempengaruhi kinerja pembangunan Indonesia baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan (Fitri, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, diketahui bahwa proporsi balita bersatatus gizi buruk dan gizi kurang secara nasional sebesar 17,7%. Angka ini belum mencapai target RPJMN Tahun 2019 yaitu sebesar 17%. Selain itu, proporsi balita dengan status gizi pendek dan sangat pendek menurut hasil Riskesdas Tahun 2018 juga masih termasuk tinggi yaitu sebesar 30,8% (19,3% pendek dan 11,5% sangat pendek). Adapun proporsi balita dengan status gizi sangat kurus, kurus, dan gemuk pada balita berturut-turut sebesar 3,5%, 6,7%, dan 8,0% (Balitbangkes RI, 2018).

Penanganan *stunting* perlu koordinasi antar sektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Dunia Usaha, Masyarakat Umum, dan lainnya. Presiden dan Wakil Presiden berkomitmen untuk memimpin langsung upaya penanganan *stunting* agar penurunan prevalensi *stunting*

dapat dipercepat dan dapat terjadi secara merata di seluruh wilayah Indonesia (Pibriyanti, Suryono and Luthfi, 2019).

Salah satu kegiatan utama dari program perbaikan status gizi yaitu pemantauan pertumbuhan. Kegiatan ini menitikberatkan pencegahan dan optimalisasi status gizi balita. Kegiatan pemantauan status gizi ini sangat dipengaruhi oleh keaktifan balita ke posyandu sangat besar pengaruhnya. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang ada di wilayah desa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Posyandu terselenggara secara rutin tiap bulan (minimal 8 kali per tahun). Berbagai pelayanan dapat diterima oleh balita yang setiap bulan aktif ke posyandu, diantaranya penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan (saat ada masalah kesehatan), pemberian makanan tambahan, serta penyuluhan gizi. Balita yang rutin ditimbang berat dan tinggi badannya setiap bulan akan diketahui bagaimana tren perubahan status gizinya (Pangaribuan and Wau, 2019).

Permasalahan gizi pada usia dini tidak saja berdampak pada terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak seperti meningkatnya angka kematian balita, menurunnya tingkat kecerdasan, meningkatnya risiko keterbelakangan mental, serta menurunnya prestasi serta produktivitas kerja. Dalam jangka panjang permasalahan gizi juga dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia (Dessler, 2015).

Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan *stunting* adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko *stunting* untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan (Pibriyanti, Suryono and Luthfi, 2019). Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko *stunting* diperlukan kolaborasi di tingkat lapangan yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga serta Kader Keluarga Berencana untuk melaksanakan pendampingan keluarga

berisiko *stunting*. Tim pendamping keluarga akan berperan sebagai ujung tombak percepatan penurunan *stunting*. Mereka akan mengawal proses percepatan penurunan *stunting* dari hulu, terutama dalam pencegahan, mulai dari proses inkubasi hingga melakukan tindakan pencegahan lain dari faktor langsung penyebab *stunting* (Jiang et al, 2015).

Besarnya peran pendamping keluarga berisiko *stunting* dalam mengawal percepatan penurunan *stunting*, maka diperlukan sumber daya pendampingan yang berkualitas. Panduan ini menjadi dasar pelaksanaan pendampingan keluarga sekaligus penyediaan/pembentukan tim pendamping keluarga oleh Tim Pelaksana Percepatan Penurunan *Stunting* di tingkat provinsi, kabupaten/kota, kecamatan dan desa/kelurahan. Tujuan diselenggarakan pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengidentifikasi tingkat pemahaman ibu balita kurang gizi, mengidentifikasi permasalahan spesifik masing masing balita kurang gizi, dan mendampingi ibu balita untuk melakukan upaya terbaik untuk perbaikan status gizi balita (Hidayani, 2020).

Metode

Proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Cangkring Desa Pelem Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Subyek pengabmas ini adalah 5 keluarga yang mempunyai balita dengan risiko *stunting*. Program pendampingan ibu dari balita dengan status gizi kurang melalui *community relation* dengan tiga kegiatan, yaitu edukasi dan konseling, pemberian rekomendasi menu dan monitoring dan evaluasi. Desain yang digunakan adalah eksperimen, dengan melakukan penyuluhan pemenuhan nutrisi kepada keluarga. Analisis yang digunakan adalah menilai pre dan post berat badan balita dan dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil

Pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada balita yang mengalami perubahan berat badan sebelum dan sesudah diberikan pendampingan keluarga balita dalam pemenuhan nutrisi pada anak berisiko *stunting*.

Tabel 1 Hasil Uji Normalitas

Variable	Nilai p value	Hasil Uji Normalitas	Uji Statistic yang digunakan
Pre berat badan	0,541	Normal	Paired t test

Tabel 1 menunjukkan hasil uji normalitas data. Hasil uji normalitas pada berat badan balita sebelum diberikan intervensi menunjukkan nilai p value 0,541 ($p > 0,05$). Hasil uji normalitas variable variable menunjukkan nilai normal sehingga uji eksperimen yang digunakan adalah paired t test.

Tabel 2 berikut merupakan hasil uji paired t test pada nilai pre dan post setelah diberikan intervensi dengan metode pendampingan keluarga balita dalam pemenuhan nutrisi pada anak berisiko *stunting*.

Tabel 2 Hasil Uji Paired T Test

Variabel Dependen	Minggu	n	Mean	SD	p
Berat badan balita	Ke-1	5	10960,00	1860,914	0,070
	Ke-2	5	10880,00	1901,841	0,189
	Ke-3	5	10940,00	1844,722	0,120
	Ke-4	5	11020,00	1764,086	0,061

Tabel 2 dapat dijabarkan dalam hasil berikut:

1. Perubahan berat badan balita pada minggu pertama setelah diberikan pendampingan keluarga mendapatkan nilai p value 0,070 yang artinya mendekati signifikan.
2. Perubahan berat badan balita pada minggu kedua setelah diberikan pendampingan keluarga mendapatkan nilai p value 0,189 yang artinya tidak signifikan.
3. Perubahan berat badan balita pada minggu ketiga setelah diberikan pendampingan keluarga mendapatkan nilai p value 0,120 yang artinya tidak signifikan.
4. Perubahan berat badan balita pada minggu keempat setelah diberikan pendampingan keluarga mendapatkan nilai p value 0,061 yang artinya mendekati signifikan.

Pada hasil ini menunjukkan bahwa penting adanya pendampingan keluarga tetap dilanjutkan pada minggu selanjutnya, karena terdapat perubahan yang membaik.

Pembahasan

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya (Tatu, Mau and Rua, 2021). Padahal seperti kita ketahui, genetika merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain, stunting merupakan masalah yang sebenarnya bisa dicegah (Zogara and Pantaleon, 2020).

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global (Jiang *et al.*, 2015).

Persoalan stunting atau gagal tumbuh yang membuat anak mengalami kekerdilan telah menjadi lingkaran setan. Pasalnya ketika ada bayi yang kurang berat badannya kurang dari 2,5 kg dan panjangnya kurang dari 48 cm dan kemudian dia perempuan, maka dia akan menjadi perempuan stunting, namun di balik itu juga kemungkinan kurang kecukupan gizi, nutrisi dan seterusnya sehingga kalau nanti hamil bisa menghasilkan anak yang stunting namun demikian tidak semuanya stunting yang dihasilkan dari perempuan stunting karena pada dasarnya stunting bukanlah penyakit keturunan, namun dikarenakan faktor lain setelah dia lahir (Nurhasanah, 2019).

Keinginan untuk makan dan kebutuhan pangan menjadi sebuah naluri bagi makhluk hidup yang mendorongnya untuk melakukan berbagai cara dan berusaha mendapatkannya dari alam (Maulidah, Rohmawati and Sulistiyani, 2019). Dalam pengertian sederhana seperti ini, ukuran tercukupinya kebutuhan pangan dinyatakan dengan kondisi tidak lapar. Setiap makhluk hidup di dunia ini, termasuk manusia memerlukan makanan. Karena setiap hari manusia memerlukan energi. Energi yang dibutuhkan manusia terkandung di dalam makanan (Nadhiroh and

Ni'mah, 2015). Oleh karena itu, manusia harus mengetahui tentang gizi.

Perpaduan antara faktor genetik maupun faktor lingkungan menyatakan bahwa perkembangan seseorang tidak akan maksimal kalau hanya mengandalkan salah satu faktor pengaruh saja. Karena itu keduanya harus dipersatukan demi mengupayakan maksimalisasi perkembangan seseorang. Dengan demikian faktor genetik harus ditopang dengan faktor lingkungan atau sebaliknya, faktor lingkungan harus memperoleh dukungan faktor genetik, sehingga memungkinkan perkembangan fisiologis maupun psikologis (potensi, bakat, kecerdasan, dan kepribadian) seseorang (Alfarisi, Nurmalasari and Nabilla, 2019).

Kognitif dapat berarti kecerdasan, berpikir, dan mengamati, yaitu tingkah laku yang mengakibatkan orang memperoleh pengetahuan atau yang diperlukan untuk menggunakan pengetahuan (Hidayani, 2020). Dengan pengertian ini, maka anak yang mampu mengoordinasikan berbagai cara berfikir untuk menyelesaikan persoalan-persoalan dengan merancang, mengingat, dan mencari alternatif bentuk penyelesaian persoalan, merupakan tolok ukur perkembangan kognitif. Perkembangan kognitif merupakan dasar bagi perkembangan intelegensi pada anak. Intelegensi merupakan suatu proses berkesinambungan yang menghasilkan struktur dan diperlukan dalam interaksi dengan lingkungan. Dari interaksi dengan lingkungan individu akan memperoleh pengetahuan dengan menggunakan asimilasi, akomodasi dan dikendalikan oleh prinsip keseimbangan.

Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat adalah pendampingan keluarga balita dalam pemenuhan nutrisi pada anak beresiko stunting di Dusun Cangkring Desa Pelem Kecamatan Pare Kabupaten Kediri. Manfaat untuk institusi adalah menjadi sarana pembelajaran (*transfer* pengetahuan) kepada masyarakat dan mendorong kepedulian dan kesadaran sosial lembaga akademisi terhadap kondisi sosial masyarakat. Sedangkan, manfaat untuk masyarakat adalah meningkatnya pemahaman masyarakat terutama ibu balita kurang gizi, meningkatnya ketrampilan ibu dalam mengidentifikasi permasalahan spesifik terkait dengan gizi

kurang dan ibu balita mendapat pendampingan secara langsung untuk melakukan upaya terbaik untuk perbaikan status gizi balita.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Dusun Cangkring Desa Pelem Kecamatan Pare Kabupaten Kediri yang banyak memberikan bantuan dan dukungan, serta ucapan terimakasih kepada STIKes Pamenang yang telah memberikan izin melaksanakan penelitian.

Daftar Pustaka

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y. and Nabilla, S. (2019) 'Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3). doi: 10.33024/jkm.v5i3.1404.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) 'Riset Kesehatan Dasar Nasional', *Kementerian Kesehatan RI*, p. 126.
- Dessler, G. (2015) 'Manajemen sumber daya manusia', *Jakarta: Salemba Empat*.
- Fall, C. H. D. et al. (2015) 'Association between maternal age at childbirth and child and adult outcomes in the offspring: A prospective study in five low-income and middle-income countries (COHORTS collaboration)', *The Lancet Global Health*, 3(7). doi: 10.1016/S2214-109X(15)00038-8.
- Fitri, L. (2018) 'Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru', *Jurnal Endurance*, 3(1), pp. 131–137.
- Hidayani, W. R. (2020) 'Riwayat Penyakit Infeksi yang berhubungan dengan Stunting di Indonesia: Literature Review', *Peran Tenaga Kesehatan dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, 2(01).
- Jiang, Y. et al. (2015) 'Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among children under three years old in mid-western rural areas of China', *Child: Care, Health and Development*, 41(1). doi: 10.1111/cch.12148.
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N. and Sulistiyani, S. (2019) 'Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember', *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2). doi: 10.35842/ilgi.v2i2.87.
- Nadhiroh, S. R. and Ni'mah, K. (2015) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Media Gizi Indonesia*, 1.
- Nurhasanah (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- de Onis, M. (2017) 'Child Growth and Development', in *Nutrition and Health in a Developing World*, pp. 119–141. doi: 10.1007/978-3-319-43739-2_6.
- Pangaribuan, I. A. and Wau, H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Medan Deli Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan hidup*, 4(1).
- Pibriyanti, K., Suryono, S. and Luthfi, C. (2019) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Slogohimo Kabupaten Wonogiri', *Darussalam Nutrition Journal*, 3(2). doi: 10.21111/dnj.v3i2.3398.
- Rahadian, A. (2018) *Kematian Ibu dan Upaya-Upaya Penanggulangannya, PKBI*.
- SAK, I. and Soetjningsih (2012) 'Kesulitan Makan Pada Anak', *Tumbuh Kembang Anak*, pp. 325–336.
- Syafiq, A. (2007) 'Tinjauan atas kesehatan dan gizi anak usia dini', *Makalah pada Diskusi Peningkatan Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini, Bappenas 17 Juli 2007*.
- Tatu, S. S., Mau, D. T. and Rua, Y. M. (2021) 'Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten BelU', *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01). doi: 10.32938/jsk.v3i01.911.
- Zogara, A. U. and Pantaleon, M. G. (2020) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02). doi: 10.33221/jikm.v9i02.505.