

PENURUNAN PREVALENSI STUNTING DI DESA SUDIMOROHARJO KABUPATEN NGANJUK SEBAGAI LUARAN PROGRAM PENDAMPINGAN INTENSIF LINTAS SEKTOR KEPADA IBU DENGAN BADUTA STUNTING

*Decreasing Stunting Prevalence in Sudimoroharjo Village, Nganjuk Regency as an Output Of
Intensive Cross-Sector Management Program for Mothers with Under Five Years
Old Stunting Children*

Cleonara Yanuar Dini^{1*}, Farida Farah Zakiya¹, Dwi Apriliani¹, Aisyaturida Amelia¹, Larastiti Windatari¹,
Cindy Gita Chayani¹, M. Thoriq Aqilalhasib², Decca Pinky Nugroho², Shannon Ellya Marolop², David
Aditya², Maulana Suryananda R³, Dwi Anindya A⁴, Azalia Putri Salsabila⁴, Reza Dwi Ramadhan⁴, Alfiyah
Nahdah Kamilah⁴, Arma Andi Kusuma⁴, Choirul Anna Nur Afifah¹, Amalia Ruhana¹, Satwika Arya
Pratama¹, Galuh Impala Bidari¹, Ali Imron⁵.

¹ Program Studi Gizi, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya

² Program Studi Teknik Mesin, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya

³ Program Studi Teknik Sipil, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya

⁴ Program Studi Psikologi, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya

⁵ Program Studi Pendidikan IPS, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya

*Email: cleonaradini@unesa.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan hasil SSGI (2021), prevalensi stunting di Kabupaten Nganjuk yaitu 25,3%. Salah satu desa yang ditetapkan sebagai lokus stunting adalah Sudimoroharjo dengan prevalensi sebesar 13,5%. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara, observasi dan *focus group discussion* secara langsung kepada ibu bayi dan balita stunting. Sebanyak 52 kader, 3 bidan dan 15 mahasiswa dari universitas negeri surabaya (unesa) berpartisipasi dalam program dan dibagi ke dalam 8 kelompok di setiap rukun tetangga (RT) selama 3 bulan. Sebelum dilakukan pendampingan, ibu bayi dan balita kurang berusaha untuk memberikan makan kepada anak baik dari segi frekuensi maupun komposisi. Program pendampingan yang dilakukan terdiri dari: penyuluhan mengenai isi piringku dengan prinsip beragam, bergizi, seimbang dan aman di setiap posyandu setiap hari, pendampingan stunting dari rumah ke rumah, melakukan layanan konsultasi gizi setiap hari di puskesmas pembantu (pustu). Selain itu juga diberikan makanan tambahan berupa susu 1x/minggu dan biskuit bagi bayi dan balita dengan gizi buruk dan stunting sekali dalam satu bulan. Monitoring dilakukan dengan meminta ibu dan anak untuk datang setiap satu atau dua minggu sekali ke pustu setelah PMT habis untuk melakukan pengecekan status gizi anak. Selanjutnya kader, bidan dan mahasiswa mengunjungi rumah ibu dengan anak stunting dalam 1 kali sebulan untuk menanyakan apakah pmt yang diberikan dikonsumsi habis atau tidak. Setelah diberikan pendampingan secara langsung ibu dapat memahami bagaimana menerapkan B2SA baik dari segi jumlah, jenis lauk serta frekuensi makan anak. Ibu juga memberikan pmt kepada anak sampai habis, sehingga prevalensi stunting turun menjadi 9,21%.

Kata kunci: program pendampingan intensif, stunting, ibu bayi balita, lintas sektor

ABSTRACT

Based on indonesia nutritional status survey (2021), the prevalence of stunting in the nganjuk regency was 25.3%. One of the villages designated as a stunting locus is sudimoroharjo with a prevalence of 13.5%. Data were collected by using interview, observation, and focus group discussion techniques directly to mothers of stunting infants and toddlers. A total of 52 cadres, 3 midwives, and 15 students from the universitas negeri surabaya (unesa) participated in the program and were divided into 8 groups based on every neighborhood for 3 months. Before intensive accompaniment program was carried out, mothers of infants and toddlers did not try to give food to children, both in terms of frequency and composition. The mentoring program carried out consisted of counseling on the contents of my plate with the principles of diverse, nutritious, balanced and safe at every integrated healthcare centre every day, door-to-door stunting assistance, providing daily nutrition consultation services at the sub-healthcare center. In addition,

supplementary feeding of milk and biscuits also provided for infants and toddlers with malnutrition and stunting once a month. Monitoring is done by asking the mother and child to come every two weeks to the sub-healthcare center to check the nutritional status of the child. Furthermore, cadres, midwives, and students visited the homes once a month to ask whether the supplementary feeding given was consumed or not. After being given direct assistance, mothers can understand how to apply proper feeding both in terms of the number, types of side dishes, and frequency of children's meals. Mothers also finished 100% of supplementary feeding to children so that the prevalence of stunting drops to 9.21%.

Keywords: *intensive accompaniment program, stunting, mother of baby and toddler, cross-sectoral practices*

PENDAHULUAN

Menurut studi status gizi indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi *stunting* di indonesia adalah 24,4%. Angka prevalensi *stunting* di kabupaten nganjuk berdasarkan studi status gizi yang dilaksanakan kementerian kesehatan (kemenkes) tahun 2021, sebesar 25,3%. Berdasarkan SK bupati nganjuk ditetapkan 15 desa lokus *stunting* dimana salah satunya adalah desa sudimoroharjo dengan prevalensi *stunting* di bulan agustus 2022 adalah 13,5%.

Permasalahan *stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor baik faktor langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, *stunting* disebabkan oleh asupan gizi dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung, *stunting* dapat disebabkan oleh pengasuhan yang tidak tepat, faktor makanan, kemiskinan, pendidikan yang rendah, kondisi sanitasi, layanan kesehatan yang buruk, politik, serta kondisi budaya. Kedua faktor tersebut salah satunya disebabkan karena rendahnya tingkat pengetahuan orangtua dalam menerapkan pola asuh yang benar kepada anak. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (Ramdhani et al., 2020) ibu dengan pengetahuan rendah cenderung memiliki anak dengan status gizi sangat pendek berdasarkan pengukuran antropometri dibanding ibu dengan pengetahuan yang baik (Taufiq Asri, 2020). Pengetahuan gizi yang cukup dan memadai dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu balita. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan ibu balita, sikap dan perilaku ibu balita terhadap *stunting* (Utari Maulina & Ana Marfari, 2021). Selanjutnya pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap *stunting* menyebabkan adanya perubahan sikap dan perilaku terkait pemberian

makan pada golongan bayi dibawah lima tahun (baduta)(Kustiani & Misa, 2018a)

Prevalensi *stunting* yang tinggi menandakan adanya ketidakefektifan asupan gizi dan kesehatan di tingkat keluarga (Simbolon et al., 2022). Strategi pemberdayaan keluarga dan masyarakat menjadi salah satu langkah solutif untuk meningkatkan motivasi dalam perbaikan perilaku pengasuhan yang baik dan sesuai konsep kesehatan (Astuti et al., 2018); (Rony et al., 2022). Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor baik internal (individu) maupun eksternal (lingkungan). Pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat menjadi faktor penentu perilaku kesehatan. Di samping itu ketersediaan fasilitas serta dukungan sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga dapat mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Dengan melibatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat diharapkan terjadi perubahan perilaku kesehatan (Simbolon et al., 2022). Kehadiran kader dan tenaga kesehatan dapat menjadi faktor pendorong perubahan perilaku. Kader posyandu memiliki peranan penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat dalam rangka memperbaiki kualitas sdm baik melalui komunikasi tatap muka, antar personal, antar kelompok, bahkan dengan bantuan media (Dewi, 2017). Berdasarkan hasil analisis situasi di desa sudimoroharjo diketahui bahwa meskipun para kader memiliki pengetahuan yang terbilang cukup banyak dan matang mengenai *stunting* serta bagaimana cara pencegahannya namun masih banyak masyarakat yang kurang memahami atau bahkan tidak menyadari adanya ancaman *stunting* bagi anak-anak. Untuk itu perlu dilakukan langkah lain yang sesuai dengan karakteristik ibu di desa sudimoroharjo.

Desa Sudimoroharjo memiliki 3 orang bidan desa dan 56 kader yang tersebar ke dalam 8 posyandu. Dengan jumlah balita yaitu 40 anak pada bulan agustus 2022. Mahasiswa dari universitas negeri surabaya yang berjumlah 15 orang diterjunkan sebagai bagian dari masyarakat untuk membantu bidan dan kader dalam melakukan upaya penurunan angka prevalensi di desa tersebut. Penelitian ini ingin mengetahui adanya perubahan pengetahuan, sikap dalam pola asuh kesehatan dan pemberian makan serta perilaku sasaran berisiko stunting terkait kegiatan pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) masa baduta sebelum dan setelah dilakukan pendampingan

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analisis metode deskriptif kualitatif, dimana pengambilan data dilaksanakan pada Agustus-Oktober 2022 di Desa Sudimoroharjo, Kecamatan Wilangan, Kabupaten Nganjuk, provinsi Jawa Timur. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui teknik wawancara menggunakan form sikap dan perilaku serta ibu melakukan *self-report*, yakni setiap individu melaporkan gejala, perilaku, keyakinan atau sikap mereka. Data pendampingan sasaran berisiko stunting dikumpulkan dengan alat bantu kuesioner yang diisi oleh sasaran berisiko stunting dipandu oleh mahasiswa sebagai enumerator.

Selanjutnya data sekunder mengenai jumlah sasaran berisiko stunting diperoleh dari arsip bidan desa Pendampingan dalam hal ini yaitu mengadakan penyuluhan mengenai isi piringku dan Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA) di setiap posyandu di Sudimoroharjo setiap hari dan membantu pembimbingan *stunting* dari rumah ke rumah. Mahasiswa membantu ibu kader dan bidan desa untuk selalu siap siaga di puskesmas pembantu untuk membantu memberikan konseling kepada ibu bayi dan balita yang memiliki pertanyaan atau ingin berkonsultasi mengenai gizi anaknya yang mengalami stunting dan gizi buruk. Selain dua kegiatan tersebut, pendampingan dari rumah ke rumah (*door to door*) bagi bayi

dan balita yang mengalami stunting oleh bidan desa, kader maupun mahasiswa unesa. Pada setiap penimbangan baduta tenaga kesehatan dari puskesmas juga membantu di posyandu sehingga bisa memonitoring kegiatan sekaligus memberikan penjelasan dan penguatan kepada ibu.

Kemudian selain diberi pendidikan berupa pengetahuan isi piringku, pentingnya konsumsi protein hewani, serta keseimbangan lauk dan karbohidrat adalah dengan menambah pemberian susu dan biskuit sebagai makanan tambahan bagi bayi dan balita yang mengalami gizi buruk dan stunting setiap sebulan sekali. Sumber dana untuk pengadaan pmt ini berasal dari dana desa dan bantuan dari puskesmas wilangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dan 2, persentase ibu yang memiliki kategori nilai baik (>80) pada pre-test hanya sebanyak 6 persen, kemudian meningkat menjadi 53 persen pada saat post-test. Pada kategori nilai sedang (60-79) untuk nilai pre-test sebanyak 35 persen, kemudian turun menjadi 29 persen pada post-test. Kategori nilai kurang (<60) menurun dari 59 persen saat pre-test menjadi 18 persen pada saat post-test. Rata-rata nilai peserta meningkat sebanyak 88,6 persen atau 37,5 poin, yakni dari 42,3 poin menjadi 79,8 poin. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan pendampingan secara intensif dan masif.

Hal ini sesuai dengan penelitian adanya pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang stunting menurut hasil penelitian di kota banda aceh didapatkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu, sehingga ibu mempunyai kemauan untuk mengikuti upaya pencegahan stunting (Supodo et al., 2020).

Terjadinya stunting di perkotaan dan di pedesaan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi (Aridiyah et al., 2015). Pengetahuan ibu yang kurang mengakibatkan ibu tidak memahami cara pemberian makan pada anak, sehingga perlu upaya intervensi gizi spesifik untuk pencegahan dan mengurangi penyebab langsung stunting. Peningkatan pengetahuan ibu perlu dilakukan dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang penyebab dan pencegahan stunting

akan merubah sikap dan tindakan ibu dalam pola asuh anak stunting. Penyuluhan gizi berpengaruh pada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian mp-asi bayi usia 6-24 bulan (Kustiani & Misa, 2018b).

Dapat dilihat pada tabel 3 bahwa kegiatan pengasuhan 1000 HPK yang berhasil meningkatkan frekuensinya adalah menjaga kebersihan bayi sesuai anjuran, ibu selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi, dan menjaga kebersihan lingkungan sesuai anjuran pendamping. Selain itu dapat dilihat bahwa ibu telah berusaha memberikan makan 3 kali sehari dengan pola gizi seimbang dan porsi yang sesuai usia anak. Selanjutnya, untuk mengubah pola asuh sasaran secara komprehensif, sasaran diminta untuk mempelajari/membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebelum pendampingan, hanya 23 persen yang sudah membaca/mempelajari buku KIA. Setelah pendampingan, seluruh ibu sudah membaca. Ibu juga meningkat dalam sikap memberikan asi sesuai anjuran dengan penuh perhatian, tidak sambil main handphone/menonton TV, memberikan MPASI sesuai anjuran pendamping. Pendidikan terkait pemberian ASI yang baik dan cara memberikan makanan yang benar untuk anak adalah hal yang penting untuk mengatasi masalah gizi khususnya stunting. ASI yang tidak diberikan secara eksklusif, dan mpasi yang kurang secara kuantitas, kualitas serta keragaman dapat meningkatkan resiko infeksi pada anak menyebabkan terhambatnya proses pertumbuhan (Ch Rosha et al., 2016) pemberian pendidikan gizi memiliki efek kepada pengetahuan ibu dalam tumbuh kembang balita dan terdapat perbedaan pengetahuan ibu tentang gizi antara ibu kelompok yang diberikan edukasi dan kelompok yang tidak diberikan edukasi. Intervensi gizi melalui program pendampingan gizi akan meningkatkan pengetahuan sehingga

menghasilkan perubahan perilaku yang baik.(Noor & Umar, 2018). Terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dan praktik kebersihan terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun. Pola asuh dan pola pemberian mpasi merupakan faktor risiko terjadinya stunting. Hal lain yang mengalami peningkatan yaitu ibu menyusui makan 3 kali sehari dengan menu gizi seimbang dan porsi yang lebih banyak sesuai anjuran pendamping. Terdapat hubungan antara pola makan dengan produksi asi pada ibu menyusui keluarga sasaran pendampingan harus tetap dilaksanakan secara kontinyu oleh petugas gizi puskesmas atau kader posyandu setempat. (Utami, 2017).

Pendidikan gizi dengan pendekatan konseling gizi dapat membantu seseorang baik individu maupun keluarga untuk memperoleh informasi yang lebih baik tentang permasalahan yang dihadapi. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek gizi, serta dapat meningkatkan pengaruh pendampingan terhadap perubahan pengetahuan ibu serta meningkatkan z- skor tinggi badan anak. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek pemberian makan pada ibu baduta stunting (Hestuningtyas & Noer, 2014). Intensitas kunjungan kader dan tenaga kesehatan dalam mendampingi ibu dapat meningkatkan pemahaman yang baik pada ibu sehingga dapat menyebabkan adanya perubahan perilaku kearah yang positif. Peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan melalui proses pendidikan baik penyuluhan, konseling maupun praktik langsung adalah cara untuk mengatasi masalah gizi. Ibu secara umum adalah pengasuh utama bagi anak dan sebagai anggota keluarga yang produktif. Kunjungan rumah oleh kader kesehatan dapat dilakukan untuk mengedukasi ibu dengan anak *stunting* sehingga dapat meningkatkan kualitas pola pengasuhan (Simbolon et al., 2022).

Tabel 1. Pre test dan post test ibu dengan bayi dan balita stunting di bulan September – Oktober 2022

Kategori	Pre-test		Post test	
	N	%	N	%
Baik (nilai >80)	2	6%	18	53%
Sedang (nilai 60-79)	12	35%	10	29%
Kurang (nilai <60)	20	59%	6	18%
Jumlah	34	100%	34	100%
Rata-rata skor		42,3		79,8

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa pendampingan gizi spesifik efektif meningkatkan pengetahuan ibu dengan anak stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan gizi spesifik pada ibu dengan anak stunting adalah penting. Intervensi gizi spesifik dengan cara pendampingan secara masif dan intensif dapat meningkatkan pengetahuan dan status gizi balita. (Hastuti, 2017). Intervensi pencegahan stunting pada ibu balita dapat melalui pemberdayaan perempuan dengan meningkatkan akses pelayanan kesehatan ibu, dan meningkatkan pendidikan ibu (Simbolon et al., 2022) melalui kegiatan pendampingan gizi, kader atau keluarga memberikan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi pada anggota keluarganya (Oxy Handika, 2020). Pendampingan dapat dilakukan dengan berbagai macam cara seperti memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan pemikiran dan solusi, menyampaikan layanan dan bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerjasama. Kegiatan tersebut bertujuan untuk menekan angka gizi kurang dan gizi buruk, melalui upaya pemberdayaan keluarga dan masyarakat, khususnya keluarga yang memiliki masalah gizi pada ibu dan anak. Pendidikan kesehatan merupakan upaya mempromosikan hidup sehat yang nantinya dapat merubah perilaku dari orang tua sebagai pihak yang berperan terhadap anak untuk dapat menciptakan kondisi kesehatan anak

yang lebih baik. Perubahan perilaku ibu melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat, dimana ibu-ibu yang memiliki anak bermasalah gizi dan kesehatan menjadi komunitas sasaran kegiatan diberikan pendidikan kesehatan dan penyadaran sehingga ibu mampu mengenal masalah gizi dan kesehatan anak dan mamapu mengatasi masalah tersebut. Terjadinya perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun faktor lingkungan. Ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan serta kehadiran kader kesehatan sebagai bagian dari masyarakat mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku kesehatan baru yang lebih baik. Pemberdayaan keluarga dan masyarakat merupakan intervensi yang tepat dilakukan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi keluarga, termasuk stunting. (Simbolon et al., 2022)

Tabel 2. Rata Rata Nilai Pre Test Dan Post Test Di Setiap 8 Kelompok Posyandu

No	Kelompok	Rata-rata nilai <i>pre test</i>	Rata-rata nilai <i>pos test</i>
1	Jambi	45,7	75,7
2	Singosari	39,2	55,3
3	Tawan	34,2	72,2
4	Masaran	48,0	66,3
5	Ngemplak	35,5	75,4
6	Dukuh	37,8	65,3
7	Bedrek	45,4	75,5
8	Dimoro	47,8	72,3

Tabel 3. Hasil pendampingan sasaran beresiko stunting ibu bayi dan balita

No	Kegiatan pengasuhan 1000 hpk masa baduta	Sebelum pendampingan (n=34)			Setelah pendampingan (n=34)		
		Rutin	Terkadang	Jarang	Rutin	Terkadang	Jarang
1.	Beribadah rutin, bersyukur, dan berdoa kepada tuhan atas anugerah titipan anak yang diberikan	100%	0%	0%	100%	0%	0%
2.	Menjaga kebersihan bayi sesuai anjuran pendamping	86%	14%	0%	100%	0%	0%
3.	Ibu selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi	68%	27%	5%	95%	5%	0%
4.	Perawatan gigi anak sesuai anjuran pendamping	55%	23%	23%	86%	14%	0%
5.	Menjaga kebersihan lingkungan sesuai anjuran pendamping	95%	5%	0%	100%	0%	0%

No	Kegiatan pengasuhan 1000 hpk masa baduta	Sebelum pendampingan (n=34)			Setelah pendampingan (n=34)		
		Rutin	Terkadang	Jarang	Rutin	Terkadang	Jarang
6.	Memberikan asi sesuai anjuran dengan penuh perhatian (mengajak ngobrol bayi/ bersenandung/solawat). Tidak sambil main handphone/nonton tv	68%	32%	0%	95%	5%	0%
7.	Memberikan mpasi sesuai anjuran pendamping	68%	32%	0%	100%	0%	0%
8.	Ibu menyusui makan 3 kali sehari dengan menu gizi seimbang dan porsi yang lebih banyak sesuai anjuran pendamping	64%	32%	5%	82%	14%	5%
9.	Suami melakukan kerjasama dalam melakukan pekerjaan rumah dan pengasuhan/perawatan anak	86%	5%	9%	91%	9%	0%
10.	Melakukan stimulasi perkembangan anak berikut	68%	18%	14%	95%	5%	0%
11.	Menghabiskan pmt susu dengan jarak satu minggu	63%	4%	15%	93%	7%	0%
12.	Menghabiskan pmt biskuit dengan jarak 1 bulan sekali	64%	7%	20%	97%	5%	0%
13.	Memberikan cairan air putih sesuai dengan anjuran usia	55%	35	45%	80%	3%	0%
14.	Membaca buku kia	23% sudah membaca 77% belum membaca			100% sudah membaca		

Tabel 4. Proporsi sikap ibu balita stunting terhadap pola asuh kesehatan dan pemberian makan.

Variabel	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
	STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
Sikap dalam pola asuh kesehatan								
Periode 1000 hari pertama kehidupan dari pertama hamil sampai anak 2 tahun penting pencegahan dan penanggulangan stunting.	37,5	35,8	26,7	0	0	0	45,8	54,2
Intervensi gizi spesifik untuk mencegah stunting dilakukan oleh sektor kesehatan, bersifat jangka pendek, dan hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif	10	55,0	35,0	0	0	0	30	70,0
Menentukan apakah seorang anak mengalami stunting dengan mengukur berat badan.	0	14,2	58,3	27,5	5,8	93,3	0,8	0
Seorang anak dikelompokkan dalam masalah gizi bila anak mengalami kurus atau gemuk/obesitas	5,8	68,3	25,8	0	0	10	44,2	45,8
Manfaat kms adalah untuk pemantauan pertumbuhan anak berdasarkan indikator berat badan menurut umur (bb/u).	0,8	74,2	25,0	0	0	0	54,2	45,8
Kms adalah kartu yang bermanfaat untuk mencatat dan memantau tumbuh kembang balita setiap bulan dari sejak lahir sampai berusia 2 tahun	4,2	70	25,8	0	0	0,8	49,2	50
Untuk mencegah stunting sebaiknya bayi sehat tidak di berikan imunisasi	0	21,7	64,2	14,2	43,3	55,8	0,8	0
Anak disebut sudah mendapatkan imunisasi lengkap bila sudah mendapatkan semua jenis imunisasi dasar dan tambahan.	0	8,3	63,3	28,3	25,8	70,42	0	0
Infeksi kecacingan dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak	5	36,7	33,3	0	0	0	51,7	48,3
Membiasakan cuci tangan dapat mencegah terjadinya infeksi kecacingan	10	56,7	33,3	0	0	0	51,7	48,3
Diare dapat mengakibatkan kehilangan cairan dan elektrolit karena buang air besar dengan konsistensi cair sebanyak 3x atau lebih dalam satu hari.	4,2	68,3	27,5	0	0	0	48,3	51,7

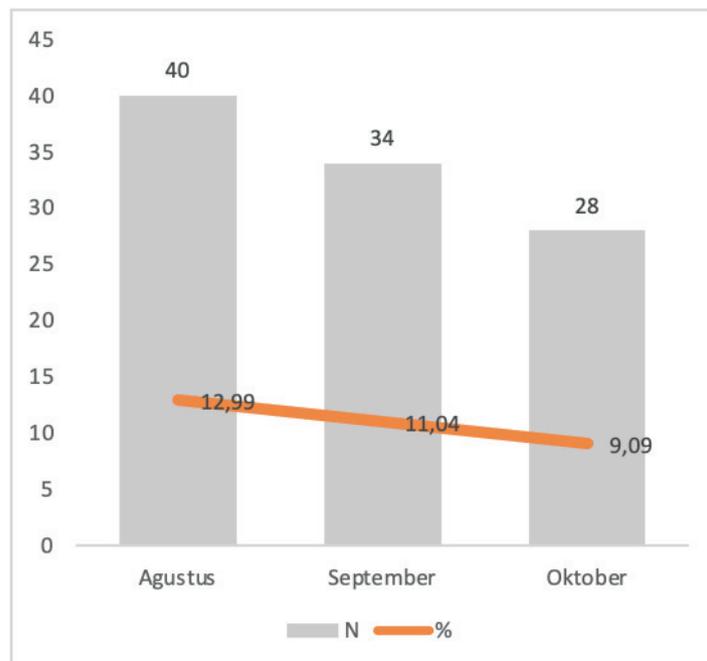
Variabel	Sebelum (%)				Setelah (%)			
	STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
Menggunakan air bersih yang ditampung untuk mencuci tangan dapat mencegah diare	0	35,8	48,3	15,8	27,5	72,5	0	0
Jarak sumber air bersih dengan sumber pengotoran tidak tidak mempengaruhi terjadinya diare	0	38,3	44,2	17,5	22,5	77,5	0	0
Sikap dalam pemberian makan								
Pemberian asi eksklusif dan menyusui sampai anak 2 tahun adalah intervensi gizi sensitif yang dilakukan oleh keluarga. Untuk mencegah stunting	0	16,7	55	28,3	13,3	86,7	0	0
Vitamin a bagi bayi bermanfaat untuk penglihatan normal, mencegah infeksi, untuk pertumbuhan dan perkembangan	0,	25	70	5	46,7	50,8	35	0
Bayi perlu diberikan makanan pendamping asi setelah 6 bulan karena asi saja tidak cukup untuk mencukupi kebutuhan zat gizi bayi sesuai dengan bertambahnya umur bayi	0	25,8	72,5	1,7	51,7	47,5	0,8	0
Bayi dapat mengalami kekurangan vitamin a bila bayi tidak diberikan asi eksklusif	0	53,3	35	11,7	34,2	65,0	0,8	0
Bayi dan balita dapat menghabiskan pmt dengan baik dan benar.	0	35,7	56,7	11,7	25,8	11,4	25,7	67,6

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju



Gambar 1. Tren Penurunan Angka Stunting Di Sesa Sudimoroharj

Dengan adanya program pendampingan yang intensif dan masif ini, berdasarkan penimbangan bulan september terjadi penurunan angka stunting dari 40 bayi dan balita turun menjadi 34 bayi dan balita. Data pada bulan oktober menunjukkan penurunan menjadi 28 bayi dan balita yang mengalami stunting dari 304 bayi dan balita di sudimoroharjo (Gambar 1). Pendampingan gizi spesifik pada ibu yang memiliki anak stunting usia 6-24 bulan efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam pola asuh dan kesehatan anak. Bila setiap ibu didampingi selama masa pengasuhan anak maka dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang gizi dan kesehatan. Ibu balita merupakan orang yang paling dekat dengan balita, yang harus diberikan intervensi agar terjadi perubahan perilaku ibu dalam pola asuh balita ke arah yang lebih baik. (Simbolon, 2022)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan gizi spesifik pada ibu yang memiliki anak stunting efektif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pola asuh dan kesehatan anak di desa Sudimoroharjo Kecamatan Wilangan Kabupaten nganjuk. Kegiatan pendampingan ini perlu dijaga keberlangsungannya sampai anak melewati usia balita melalui kegiatan kunjungan rumah secara rutin oleh kader dan tenaga kesehatan agar dapat memberikan edukasi gizi dan kesehatan, mendukung dan memotivasi ibu mampu menerapkan pola asuh pemberian makan dan kesehatan yang lebih baik. Selain itu kegiatan ini perlu diadopsi pada wilayah desa lokus stunting lain di Kabupaten Nganjuk.

ACKNOWLEDGMENT

Terima kasih kepada program Matching Fund Kedaireka Kemenristek Dikti atas pembiayaan untuk kegiatan Desa Emas di Jawa Timur khususnya di Kabupaten Nganjuk.

DAFTAR PUSTAKA

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., Ririanty, M., Gizi, B., Masyarakat, K., Kesehatan, B. P., Ilmu, D., Fakultas, P., Jember, U., Kalimantan, J., & Boto, K. T. (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 Areas).

- Astuti, S., Megawati, G., & Cms, S. (2018). *Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang* (Vol. 7, Issue 3).
- Ch Rosha, B., Sari, K., Rosha, B. C., Sp, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). *Peran Intervensi Gizi Spesifik Dan Sensitif Dalam Perbaikan Peran Intervensi Gizi Spesifik Dan Sensitif Dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita Di Kota Bogor Roles Of Sensitive And Specific Nutritional Interventions In The Improvement Of Nutritional Problems In Bogor.*
- Dewi, D. S. (2017). Peran Komunikator Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Status Gizi Balita Di Posyandu Nurikelurahan Makroman Kecamatan Sambutan Kota Samarinda. In *Ejournal Ilmu Komunikasi* (Vol. 5, Issue 1).
- Hastuti, W. (2017). Intervensi Gizi Spesifik Dengan Pendampingan Gizi Terhadap Status Gizi Balita Di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 9(1), 32–43. <https://doi.org/10.34011/Juriskesbdg.V9i1.58>
- Hestuningtyas, T. R., & Noer, E. R. (2014). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur. *Journal Of Nutrition College*, 3(1), 17–25. <https://doi.org/10.14710/Jnc.V3i1.4520>
- Kustiani, A., & Misa, A. P. (2018a). Penyuluhan Gizi Di Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Perintis (3hulqwlv ¶Vv+Hdowkk-Rxuqdo)*, 5.
- Kustiani, A., & Misa, A. P. (2018b). Penyuluhan Gizi Di Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Perintis (3hulqwlv ¶Vv+Hdowkk-Rxuqdo)*, 5.
- Noor, H. M., & Umar, S. (2018). *Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Usia 24-48 Bulan Di Wilayah Puskesmas Tanete Kabupaten Bulukumba Prodi D Iii Kebidanan Makassar Poltekkes Kemenkes Makassar.*
- Oxy Handika, D. (2020). Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy Dalam Penurunan Kasus Stunting Di Kabupaten Blora. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada*

- Masyarakat*, 4(4), 685–692. <https://doi.org/10.31849/Dinamisia.V4i4.3981>
- Ramdhani, A., Handayani, H., Setiawan, A., Studi, P. S., Keperawatan, I., & Ilmu Kesehatan, F. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Mother's Knowledge Relationship With Stunting Events*.
- Rony, D., Kesehatan, A. J., Perdana, S., Program, A., Magister, S., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Husada, B. (2022). Pengaruh Pelaksanaan Konseling Pemberian Makan Bayi Dan Anak (Pmba) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Merapi I Kabupaten Lahat Tahun 2021 Influence Of Implementation Of Infant And Children Feeding Counseling On The Knowledge And Attitude Of Mothers With Children Aged 6-23 Months At Merapi I Public Health Centre, Lahat Regency In 2021. 356 | *Jksp*, 5(2). <https://doi.org/10.32524/Jksp.V5i2.682>
- Simbolon, D., Soi, B., Ludji, I. D. R., & Bakoil, M. B. (2022). Pendampingan Gizi Spesifik Dan Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Anak Stunting Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 13–24. <https://doi.org/10.14710/Jpki.17.1.13-24>
- Supodo, T., Munir, S., Banudi, L., Tinggi Ilmu Kesehatan Mandala Waluya Kendari, S., & Kemenkes Kendari, P. (2020). Pengaruh Pemberian Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. In *Media Gizi Pangan* (Vol. 27).
- Taufiq Asri. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat*.
- Utami, N. W. (2017). Hubungan Pola Makan Dengan Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Posyandu Mawar Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. In *Nursing News* (Vol. 2).
- Utari Maulina, R., & Ana Marfari, C. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Balita Terhadap Stunting Di Kecamatan Kuta Baro. In *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* (Vol. 8, Issue 1).