

## Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Sarirejo Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro

### *Community Empowerment in Preventing Stunting in Sarirejo Village, Balen District, Bojonegoro Regency*

M. Arju Ilmi Atho'illah<sup>1\*</sup>, Siti Rahayu Nadhiroh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya 60115, Indonesia

<sup>1</sup>Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya 60115, Indonesia

#### Article Info

##### \*Correspondence:

M. Arju Ilmi Atho'illah  
[m.arju.ilmia.athoillah-2018@fkm.unair.ac.id](mailto:m.arju.ilmia.athoillah-2018@fkm.unair.ac.id)

Submitted: 24-08-2022

Accepted: 26-11-2022

Published: 28-06-2023

##### Citation:

Atho'illah, M. A. I., & Nadhiroh, S. R. (2023). Community Empowerment in Preventing Stunting in Sarirejo Village, Balen District, Bojonegoro Regency. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 241–249. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.241-249>

##### Copyright:

©2023 by the authors, published by Universitas Airlangga. This is an open-access article under CC-BY-SA license.



#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kabupaten Bojonegoro menjadi salah satu perhatian utama dalam program penurunan angka stunting di Jawa Timur. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro kasus *stunting* di Kabupaten Bojonegoro pada tahun 2021 mencapai 4.227 kasus atau 5,71 %. Faktor risiko *stunting* meliputi faktor lingkungan, pola pengasuhan anak, pengetahuan, pendapatan keluarga, perilaku, dan faktor lainnya.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan memberikan rencana intervensi dengan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan *stunting* di Desa Sarirejo, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro

**Metode:** Penelitian ini dilaksanakan pada Praktik Kerja Lapangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga periode Juli – Agustus 2021 selama 5 minggu, mengacu pada *framework* PRECEDE-PROCEED yang dapat membantu perencanaan suatu program kesehatan untuk menganalisis situasi dan program kesehatan secara efektif dan efisien. Sampel penelitian adalah 49 ibu yang memiliki bayi dan balita. Teknik pengumpulan data menggunakan *concurrent mixed methods*.

**Hasil:** Terdapat 3 (tiga) kegiatan yang dilakukan dalam program pemberdayaan pencegahan *stunting*. Program intervensi berfokus pada penambahan ilmu dalam memberikan menu makanan pada bayi balita, pemberian informasi terkait pengetahuan *stunting*. Lomba memasak yang bertujuan untuk pengembangan kreativitas ibu dalam membuat menu makanan sehat MP-ASI dan makanan balita dengan mengandalkan jenis sayuran, lauk pauk dan sumber makanan yang tersedia di desa itu sendiri dan sesuai dengan daya beli masyarakat. Selain itu juga diadakan kegiatan penyuluhan *stunting* yang bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu terkait *stunting*, kemudian membuat booklet yang berisi berbagai menu MP-ASI serta penjelasan ilustrasi mengenai pengetahuan *stunting*.

**Kesimpulan:** Identifikasi faktor risiko *stunting* meliputi pengetahuan dan sikap ibu yang kurang sehingga dilakukan program pemberdayaan kesehatan di Desa Sarirejo ditujukan untuk menangani prioritas masalah kesehatan bayi dan balita *stunting*. Seluruh program pemberdayaan telah mencapai indikator keberhasilan serta mampu meningkatkan antusias dan pengetahuan ibu dalam proses pencegahan *stunting* di Desa Sarirejo.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan masyarakat, Pencegahan *stunting*, PRECEDE-PROCEED

#### ABSTRACT

**Background:** Bojonegoro Regency is one of the main concerns in the stunting reduction program in East Java. Based on Bojonegoro Regency health profile data, stunting cases in Bojonegoro Regency in 2021 reached 4,227 cases or 5.71%. Risk

factors for stunting include environmental factors, parenting patterns, knowledge, family income, behavior, and other factors.

**Objective:** This study aims to provide solutions to operational problems in the implementation of stunting prevention programs in Sarirejo Village.

**Methods:** This research was conducted at the Field Work Practice of the Faculty of Public Health, Universitas Airlangga for the period July – August 2021 for 5 weeks, referring to the PRECEDE-PROCEED framework which can help planning a health program to analyze health situations and programs effectively and efficiently. The research sample was 49 mothers who had babies and toddlers. Data collection techniques using concurrent mixed methods.

**Results:** There were 3 (three) activities carried out in the stunting prevention empowerment program. The intervention program focuses on increasing knowledge in providing food menus for infants and toddlers, providing information related to stunting knowledge, a cooking competition that aims to develop mother's creativity in making healthy food menus for complementary feeding and toddler food by relying on the types of vegetables, side dishes and food sources available in the village itself and in accordance with the people's purchasing power. In addition, stunting counseling activities were also held which aimed to increase mother's knowledge regarding stunting, then made a booklet containing various complementary feeding menus as well as illustrative explanations about stunting knowledge.

**Conclusion:** The health empowerment program in Sarirejo Village is aimed at addressing priority health problems for stunting infants and toddlers. All empowerment programs have achieved success indicators and were able to increase maternal enthusiasm and knowledge in the stunting prevention process in Sarirejo Village.

**Keywords:** Community empowerment, Stunting prevention, PRECEDE-PROCEED

## PENDAHULUAN

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini masih disebabkan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan berkaitan dengan proses kehamilan, persalinan, persalinan dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2018). Masalah kesehatan yang prevalensinya semakin meningkat adalah *stunting* yang terjadi pada balita. Menurut *World Health Organization (WHO)* (2020) *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi *irreversible* akibat asupan makanan yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis pada 1000 HPK. Menurut laporan Tim Nasional Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), *stunting* berdampak signifikan terhadap pertumbuhan nasional. Produktivitas yang rendah memperlambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan angka kemiskinan. Berdasarkan data RISKESDAS 2018, Jawa Timur memiliki kejadian *stunting* tertinggi dengan frekuensi lebih tinggi dari angka nasional sebesar 32,7 persen. Kabupaten Bojonegoro menjadi salah satu perhatian utama program penanggulangan kemiskinan Jawa Timur. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Bojonegoro, jumlah kasus *stunting* di Kabupaten

Bojonegoro tahun 2021 sebanyak 4.227 kasus atau 5,71%.

Di Kabupaten Bojonegoro terdapat 4 kecamatan dari 28 kecamatan dengan jumlah kasus *stunting* terbanyak, salah satunya adalah Kecamatan Balen. Berdasarkan data skrining Posyandu Juni 2021, dari 113 bayi dan balita di 3 Posyandu di Desa Sarirejo, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro, 28 dari 113 bayi dan balita atau 25% bayi balita menunjukkan kondisi *stunting*. Data *screening* posyandu diolah oleh peneliti berdasarkan kriteria penentuan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006 (Beal *et al.*, 2018). *Stunting* tidak hanya disebabkan oleh pola makan, tetapi juga oleh faktor lingkungan, pola pengasuhan anak, pengetahuan, pendapatan keluarga, perilaku, dan faktor lainnya. *Stunting* merupakan masalah multifaktor yang sebenarnya dapat dicegah (Chelchowska, 2013). Multifaktor yang cukup kompleks membutuhkan keseimbangan antara kedua orang tua, masyarakat sekitar, petugas kesehatan dan juga pemerintah desa untuk bersama-sama mengembangkan program kesehatan untuk pengendalian *stunting*.

Survei pendahuluan untuk mengetahui akar penyebab masalah *stunting* yang dilakukan dengan metode *Focus Grup Discussion (FGD)* bersama 11 orang yang terdiri dari bidan desa dan perwakilan kader posyandu pada masing-masing pos yaitu Posyandu Bebet 1, Posyandu Bebet 2, dan Posyandu Karangwaru menghasilkan bahwa *stunting* pada bayi

balita dapat disebabkan karena ibu pada masa remaja yang mengalami kekurangan gizi. Dalam artian, asupan gizi ibu pada saat remaja kurang akibat dari pola diet yang buruk. Gizi ibu yang kurang pada masa sebelum kehamilan akan mempengaruhi status gizi pada bayi balita (Lamid, Afriansyah and Konadi, 2019). Selain itu, kejadian stunting pada bayi balita juga dapat disebabkan oleh pola asuh orangtua terutama ibu yang kurang memahami terhadap asupan makanan yang diberikan. Peran orang tua khususnya ibu sangat penting dalam memberikan anak gizi seimbang, karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan dari orang tua untuk menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang (Devi, 2012). Perlunya ibu untuk diberikan pendidikan nutrisi, memberikan gizi seimbang kepada anaknya dan melakukan upaya peningkatan kesehatan anaknya (Mitra, 2015). Berdasarkan hasil wawancara kepada bidan Desa Sarirejo pentakit yang diderita balita 2 bulan terakhir adalah kecacingan dan diare. Balita dengan kecacingan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami stunting (Shang *et al*, 2010). Menurut Rosello (2019) menyatakan bahwa diare merupakan penyakit infeksi yang menjadi faktor risiko stunting.

Berdasarkan permasalahan di atas, kami tim Praktikum Kerja Lapangan FKM Unair melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan untuk menurunkan prevalensi stunting. Intervensi yang diberikan harus efektif dan efisien berdasarkan faktor risiko yang ada di wilayah tersebut. Kunci keberhasilan pelaksanaan pemberdayaan adalah perlunya analisis dan perencanaan program yang efektif. Intervensi yang diberikan diharapkan dapat meningkatkan kesehatan anak dan mencegah stunting melalui pemberdayaan masyarakat.

## METODE

Penelitian ini dilakukan saat tugas praktik kerja lapangan sebagai salah satu mata kuliah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga pada Juli-Agustus 2021 di Desa Sarirejo, Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro. Periode pelaksanaan adalah 4 minggu dari 19 Juli 2021 sampai dengan 14 Agustus 2021. Desain penelitian menggunakan riset operasional yaitu observasi dan identifikasi terhadap masalah dalam pelaksanaan program. Data kuantitatif diperoleh melalui survei pendahuluan dan hasil kuesioner yang dibagikan kepada ibu-ibu yang tergabung dalam grup *WhatsApp* Posyandu. Data kualitatif diperoleh melalui observasi dan wawancara eksklusif. Populasi sasaran adalah ibu yang memiliki bayi dan balita di Dusun Bebet dan Dusun Karangwaru, Desa Sarirejo yang berjumlah 128

orang. Dari populasi sejumlah 128 ibu, dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki bayi dan balita yang bisa dihubungi dan bersedia menjadi responden. Sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 49 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu, seperti karakteristik populasi atau karakteristik yang sudah diketahui. Selanjutnya dilakukan observasi untuk mengamati aspek lingkungan yang meliputi ketersediaan air bersih dan jamban, PHBS, pembuangan limbah, pengelolaan sampah dan kondisi sanitasi rumah balita. Wawancara mendalam dilakukan dengan 11 orang, termasuk bidan desa dan perwakilan dari masing-masing posyandu, yaitu kader posyandu (Posyandu Bebet 1, Posyandu Bebet 2, Posyandu Karangwaru).

Teori yang digunakan dalam penelitian ini terkait dengan kerangka PRECEDE-PROCEED, yang dapat membantu merancang program kesehatan untuk menganalisis situasi dan program kesehatan secara efektif dan efisien. Kerangka PRECEDE-PROCEED adalah proses implementasi dan evaluasi program intervensi. Pemberdayaan berfokus pada pemberian edukasi ibu terkait pengetahuan dasar stunting meliputi definisi, penyebab, ciri-ciri, cara pencegahan, cara penanganan, dan dampak stunting, lalu pembelajaran kreativitas ibu dalam membuat variasi MP-ASI dan makanan untuk bayi balita, serta penerbitan booklet yang berisi menu makanan bergizi dan informasi penting terkait pencegahan *stunting* yang dapat digunakan dan dibaca oleh ibu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subyek penelitian diperoleh melalui survei pendahuluan pada 49 ibu bayi dan balita.

**Tabel 1.** Distribusi karakteristik subyek penelitian

Karakteristik	n (N=49)	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
SMP	9	18,37
SMA	26	53,06
D3	3	6,12
S1	11	22,45
<b>Orangtua Merokok</b>		
Ya	38	77,55
Tidak	11	22,45
<b>Pengelolaan sampah</b>		
Dikubur	2	4,08
Dibakar	36	73,47
Dibuang ke kali/kebun	6	12,24
Dibuang ke TPS	5	10,2

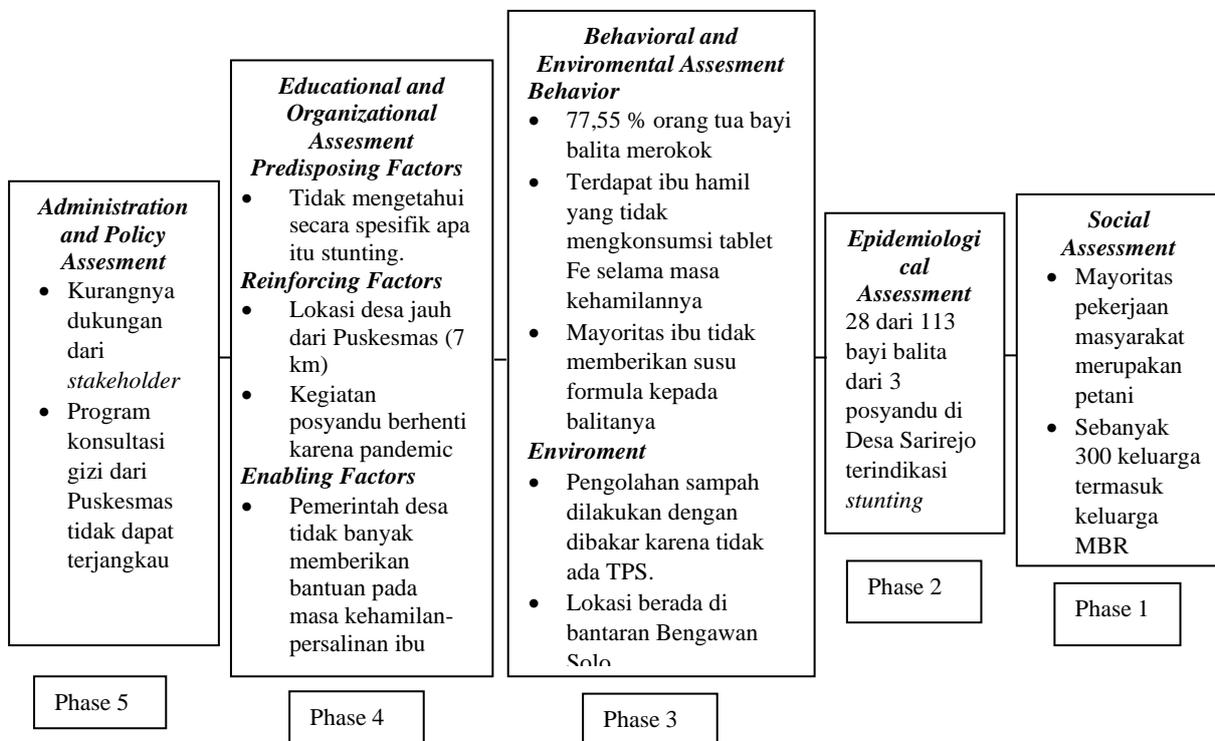
Karakteristik	n (N=49)	Persentase (%)
<b>Kondisi lantai rumah</b>		
Tanah	7	14,3
Plesteran kuat/ubin/keramik	37	75,5
Papan/anyaman bambu	5	10,2

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, diperoleh beberapa karakteristik subyek penelitian. Pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA sebanyak 53,06%. Sebanyak 77,55% orangtua bayi balita merokok dan dari 38 orang 29 diantaranya merokok di dalam rumah. Asap rokok sendiri mengandung karbon monoksida dan nikotin yang berbahaya bagi anak kecil dan ibu hamil. Kandungan

nikotin pada rokok dapat merangsang hormon katekolamin (adrenalin) pada ibu hamil yang dapat merangsang jantung dan meningkatkan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah mengubah detak jantung dan aliran darah di tali pusat, menyebabkan hipoksia janin (Zulardi, 2015). Tidak adanya pengelolaan sampah yang baik, sebanyak 73,47% warga Desa Sarirejo membakar sampah rumah tangganya di depan rumah. Pengelolaan pembuangan sampah yang kurang baik menjadi faktor risiko dalam kejadian stunting (Irianti *et al*, 2019).

**Need Assesment (Phase 1-5)**

Berdasarkan hasil *need assesment* terhadap subyek pemberdayaan menggunakan model PRECEDE didapatkan hasil sebagai berikut:



**Gambar 1.** Need Assesment Subyek Pemberdayaan Berdasarkan Kerangka PRECEDE

**Tabel 2.** Monitoring Dan Evaluasi Program Pemberdayaan

Nama Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Evaluasi	Ketercapaian program
Lomba Oemami “Lomba Kreasi MP-ASI dan Makanan Balita”	Meningkatkan kreativitas ibu bayi balita dan kader posyandu Desa Sarirejo dalam pembuatan variasi MP-ASI dan makanan untuk balita.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi komponen penilaian lomba yang awalnya 9 komponen menjadi 5 komponen.</li> <li>2. Minat yang masih kurang dari peserta lomba dikarenakan beberapa ibu memiliki kesibukan lain.</li> <li>3. Keterbatasan akses teknologi (<i>handphone</i>) sehingga terdapat</li> </ol>	Jumlah peserta yang mengikuti OEMAMI “Lomba Kreasi MP-ASI dan Makanan Balita” sejumlah 14 peserta dengan rincian peserta yaitu ibu bayi dan balita berjumlah 11 peserta dan kader posyandu berjumlah 3 peserta

Nama Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Evaluasi	Ketercapaian program
		peserta yang tidak bisa mem-video hasil makanannya.	
Booklet “Variasi Menu Makanan Sehat Untuk Si Kecil”	Menyebarkan informasi kepada sasaran ke 3 pos posyandu (Pos Bebet 1, Pos Bebet 2, Pos Karangwaru) mengenai variasi menu makanan sehat untuk bayi dan balita melalui booklet dan <i>e-booklet</i> (pdf).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyebaran <i>e-booklet</i> tidak sesuai timeline yaitu mundur 2 hari dari rencana awal dikarenakan salah satu pembimbing terlambat memberikan hasil revisi.</li> <li>2. Keterbatasan akses teknologi yaitu <i>handphone</i> ibu-ibu sasaran yang tidak bisa mendownload booklet versi pdf (<i>e-booklet</i>) yang disebar. Selain itu terdapat kendala yang disebabkan oleh jaringan sinyal yang tidak mendukung</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anggota Posyandu yang telah membaca pesan <i>e-booklet</i> di setiap pos adalah sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pos Bebet 1: 55 dari 62 orang (89%)</li> <li>- Pos Bebet 2: 33 dari 35 orang (94%)</li> <li>- Pos Karangwaru : 41 dari 58 orang (71%)</li> </ul> </li> <li>2. Tersampainya booklet cetak di Desa Sariorejo dan didistribusikan kepada anggota 87 posyandu yang memenuhi Kriteria mendapatkan booklet cetak</li> </ol>
PenTing! “Penyuluhan Stunting”	Meningkatkan pengetahuan Ibu yang memiliki balita terkait definisi, penyebab, ciri-ciri, cara pencegahan, cara penanganan, dan dampak stunting hingga mencapai nilai akhir <i>post-test</i> minimal 70%.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat beberapa pertanyaan yang belum terjawab dikarenakan banyaknya pertanyaan yang diajukan di grup posyandu bebet 1</li> <li>2. Terdapat 1 peserta yang terlambat mengisi <i>pre-test</i> sehingga waktu penyampaian materi mundur di grup posyandu bebet karangwaru</li> <li>3. Peserta kurang interaktif di grup posyandu bebet 2</li> </ol>	Hasil <i>pre-test</i> terukur pengetahuan Ibu sebesar 82,4%. Hasil <i>post-test</i> terukur pengetahuan Ibu sebesar 91,8%. (Terdapat peningkatan pengetahuan)

**Pemberdayaan Ibu Bayi dan Balita (Phase 6)**

Program intervensi berfokus pada penambahan ilmu dalam memberikan menu makanan pada bayi balita, pemberian informasi terkait pengetahuan *stunting*. Pada satu bulan pelaksanaan praktik kerja lapangan, kegiatan yang dilakukan yakni diadakan lomba memasak khusus ibu yang memiliki bayi balita terkhusus ibu yang anaknya terindikasi *stunting* yang bertujuan untuk pengembangan kreativitas ibu dalam membuat menu makanan sehat MP-ASI dan makanan balita dengan mengandalkan jenis sayuran, lauk pauk dan sumber makanan yang tersedia di desa itu sendiri dan sesuai dengan daya beli masyarakat. Selain itu juga diadakan kegiatan “penTing!” atau penyuluhan *stunting* yang bertujuan untuk menambah pengetahuan ibu terkait definisi *stunting*, penyebab terjadinya *stunting*, ciri-ciri anak yang menderita *stunting*, cara pencegahan *stunting*, cara penanganan *stunting*, dan dampak *stunting*. Terakhir sebagai bentuk komitmen dan keberlangsungan program

jangka panjang tim PKL membuat booklet yang berisi berbagai menu MP-ASI beserta cara memasak yang sudah divalidasi oleh dosen gizi serta penjelasan ilustrasi mengenai pengetahuan *stunting* agar ibu bayi balita sewaktu-waktu dapat melihat kembali materi yang sudah dijelaskan dalam penyuluhan maupun lomba memasak.

**Monitoring dan Evaluasi (Phase 7-9)**

Berdasarkan kegiatan yang akan dilaksanakan bersamaan juga disusun rencana monitoring dan evaluasi untuk mengukur keberhasilan program dan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Penyusunan rencana monitoring dan evaluasi ini mengikuti kerangka PROCEED yang mencakup *phase 7-9 (process evaluation, impact evaluation, dan outcome evaluation)*. Rencana monitoring dan evaluasi meliputi nama kegiatan dan tujuan kegiatan, evaluasi kegiatan dan pencapaian program yang dilaksanakan.

### Need Assesment

Berdasarkan gambar 1 *need assessment* subyek pemberdayaan berdasarkan kerangka PRECEDE (phase 1-5) terdapat berbagai bentuk permasalahan kesehatan yang terjadi di Desa Sarirejo terutama kaitannya menjadi berbagai faktor penyebab *stunting*, melalui kerangka tersebut dapat digunakan sebagai dasar penentuan prioritas program. Berikut adalah pembahasan hasil *need assessment* berdasarkan kerangka PRECEDE:

#### a. Social Assesment (phase 1)

*Social assessment* merupakan proses penentuan persepsi masyarakat terhadap kebutuhannya atau terhadap kualitas hidupnya dan aspirasi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui partisipasi dan penerapan berbagai informasi yang didesain sebelumnya. *Social assessment* mengacu pada suatu kondisi sosial yang menunjukkan adanya masalah kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Hubungan kondisi sehat dan kualitas hidup adalah kausal. Stimulus yang didapat dalam bentuk pendidikan, politik, pengangguran dan kepadatan perumahan dapat mengubah hasil kualitas hidup (Himawaty, 2020).

Fase ini membantu masyarakat menilai kualitas hidupnya tidak memandang pada fase kesehatan saja. Kualitas hidup yang baik salah satunya dapat dilihat dari pemenuhan gizi keluarga terutama gizi bayi dan balita yang mana harus selalu terpenuhi. Pemenuhan gizi dapat dipengaruhi oleh daya beli suatu keluarga (Afifah, 2019). Kondisi masyarakat Sarirejo yang mayoritas bekerja sebagai petani dan buruh tani serta sebanyak 300 keluarga termasuk kategori Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) bisa menjadi salah satu faktor penghambat dalam pemenuhan nutrisi keluarga terutama pada anak bayi dan balita. Selain itu, keluarga yang memiliki pendapatan terbatas memungkinkan kurang terpenuhinya kebutuhan makanan sehari-hari terutama pada pemenuhan zat gizi dalam tubuh (Apriliana and Rakhma, 2017).

#### b. Epidemiological Assesment (phase 2)

Pada diagnosis epidemiologi, dapat diidentifikasi masalah kesehatan yang muncul adalah 28 dari 113 bayi balita dari 3 posyandu di Desa Sarirejo terindikasi *stunting*. Data didapatkan dari data posyandu di 3 pos posyandu yaitu data berat badan dan tinggi badan yang diolah oleh peneliti lalu dibandingkan dengan standar baku mutu. Penentuan kriteria *stunting* ditentukan berdasarkan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006 (Beal *et al.*, 2018). Masalah *stunting* merupakan masalah gizi utama karena terkait dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, sehingga perkembangan otak tidak optimal, perkembangan motorik yang tertunda dan

pertumbuhan intelektual yang tertunda (Oktavianis, 2016).

Faktor risiko *stunting* beragam dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk pada ibu hamil dan balita. Beberapa faktor yang menyebabkan risiko *stunting* ditinjau dengan menggunakan bibliografi dan berbasis bukti. Faktor risiko *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun dalam beberapa kategori antara lain faktor keluarga, kebiasaan makan yang buruk, kebiasaan menyusui, penyakit menular, faktor masyarakat dan sosial (Astuti, Megawati and CMS, 2018). Selain itu kondisi *stunting* ini dianggap oleh masyarakat tidak memerlukan penanganan lebih lanjut karena disebabkan bahwa *stunting* pada bayi atau anak (kecil) adalah akibat faktor genetik. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang *stunting* masih sangat rendah. Selain itu, ibu yang memiliki anak di bawah usia lima tahun tidak memahami metode dan teknik, serta kurang memahami kapan waktu yang tepat untuk memberi makan anak balita, sehingga gizi anak masih kurang (Juniar *et al.*, 2022).

#### c. Behavioral and Enviromental Assesment (phase 3)

Faktor perilaku yang pertama adalah 77,55% orang tua dalam hal ini ayah balaita dan anggota keluarga lainnya adalah perokok aktif. Asap rokok mengandung timbal yang dapat diserap oleh tubuh. Timbal mengikat sel darah merah dan dapat menyebabkan anemia. Anemia mempengaruhi metabolisme tubuh sedemikian rupa sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan (Laili and Andriani, 2019). Perilaku merokok oleh orang tua balita juga dapat mengurangi pengeluaran untuk makanan bergizi, perawatan kesehatan, pendidikan, dan lainnya. Rumah tangga dengan ayah yang merokok menghabiskan lebih sedikit untuk protein hewani, buah dan sayuran, nasi, makanan ringan dan makanan bayi, gula dan minyak, serta mie goreng dibandingkan bukan perokok (Sari, 2017). Sebuah penelitian tentang paparan asap tembakau menyatakan bahwa bayi yang terpapar asap tembakau memiliki risiko kecacatan 2,6 kali lebih besar dibandingkan bayi yang tidak terpapar asap rokok (Ahmad and Nurdin, 2019). Faktor perilaku lainnya adalah 31 dari 128 ibu hamil tidak mengkonsumsi tablet Fe selama kehamilan (24%). Kekurangan tablet Fe dapat menyebabkan anemia gizi pada ibu hamil, menyebabkan disfungsi otak dan gangguan proses pertumbuhan dan perkembangan otak. Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko berat badan lahir rendah (BBLR), panjang lahir pendek atau *stunting*, serta risiko perdarahan sebelum dan selama persalinan, bahkan dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayinya jika ibu tersebut mengalami anemia berat (Widyaningrum and Romadhoni, 2018).

Faktor lingkungan yang terjadi di Desa Sarirejo yakni 73,47% ibu balita mengelola sampah rumah tangga dengan dibakar karena tidak ada TPS dan 38,78% ibu balita membunag limbah cair bekas cucian baju dan piring di pekarangan rumah. Hal ini dapat menimbulkan gangguan pernafasan akibat asap pembakaran dan menimbulkan diare pada anak dikarenakan berdasarkan hasil observasi balita saat bermain di luar rumah seringkali tidak memakai alas kaki dan tidak mencuci tangan lalu langsung menggapai makanan untuk dimakan. Ketersediaan air bersih juga diperoleh warga dari air sumur dan sungai Bengawan Solo karena lokasi Desa Sarirejo yang terletak di bantaran sungai.

#### d. Educational and Organizational Assesment (phase 4)

*Predisposing factors:* merupakan penguat yang dapat berasal dari dalam diri individu dan memotivasi tindakan. Faktor ini memanifestasikan dirinya dalam pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai-nilai. Salah satu faktor individu ibu balita Desa Sarirejo yakni terkait pengetahuan, berdasarkan hasil *indepth interview* ibu balita pernah mendengar tentang stunting namun tidak mengetahui secara spesifik apa itu stunting, dibuktikan hanya 1 ibu balita saja yang menjelaskan dengan benar dari total 49 (2%) ibu balita yang menjadi subyek penelitian. Ibu yang belum banyak memiliki pengetahuan tentang stunting akan berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam menanggapi kondisi kesehatan anaknya (Oktavianis, 2016). Pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak (Ramadhani, Handayani and Setiawan, 2020). Terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang (Olsa, Sulastri and Anas, 2017).

*Reinforcing factors:* Merupakan penggerak sosial berupa karakteristik lingkungan yang mendorong perilaku sumber daya untuk mencapai perilaku tertentu. Mencakup ketersediaan dan aksesibilitas program, layanan, dan sumber daya. Faktor yang mendorong kejadian *stunting* di Desa Sarirejo adalah lokasi desa yang berjarak 7 km dari Puskesmas. Selain itu untuk menuju Puskesmas masyarakat harus meminjam mobil kepala desa sehingga perlu bergantian. Hal ini menyebabkan ibu balita tidak bisa mengikuti berbagai program kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah kelas gizi. Selain itu juga akibat pandemi kegiatan posyandu terhenti dan tidak dapat memantau kondisi kesehatan balita dengan baik.

*Enabling factors* : adalah faktor yang mendorong tindakan dan perilaku. *Enabling factors* yang memungkinkan terjadinya *stunting* adalah

belum banyak bantuan yang diberikan oleh pemerintah desa, baik itu berupa informasi atau material sehingga peningkatan kesehatan terkait *stunting* tidak dapat dimaksimalkan karena kurangnya bantuan dari pemerintah desa. Penurunan *stunting* perlu adanya kolaborasi lintas sector dan tidak hanya mengacu pada sector kesehatan saja.

#### e. Administrative and Policy Assesment (Phase 5)

Dalam fase ini dilakukan analisis terkait kebijakan, program dan sumberdaya yang tersedia untuk mendukung maupun menghambat perkembangan suatu kegiatan promosi kesehatan. Berdasarkan hasil observasi salah satu program Puskesmas yang dapat membantu penurunan angka *stunting* dan perbaikan gizi bagi balita yaitu konsultasi gizi tidak dapat dijangkau oleh para ibu balita dikarenakan akses yang terbatas, jarak yang lumayan jauh antara desa dan Puskesmas membuat para ibu balita tidak dapat menghadiri agenda konsultasi gizi. Belum adanya program khusus yang dicanangkan oleh pemetintah Desa Sarirejo untuk kesehatan ibu dan anak juga turut mendukung bertambahnya angka *stunting*, berdasarkan wawancara dengan sekretaris desa bahwa sudah ada rancangan program untuk mencegah *stunting* dengan bantuan PMT untuk balita terindikasi *stunting* akan tetapi tidak adanya anggaran untuk membuat program tersebut sehingga tidak dapat terealisasikan.

#### Pemberdayaan Ibu Bayi dan Balita (Phase 6)

Menangani *stunting* membutuhkan keterlibatan berbagai sektor dengan mempertimbangkan faktor-faktor penentu *stunting* yang variatif, mulai dari pola asuh, nutrisi, ASI. Peran orang tua sangat penting dalam menangani *stunting* termasuk pengetahuan dan pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap perkembangan *stunting* pada anak (Astuti, Adriani and Handayani, 2020). Selain itu, peran petugas kesehatan sebagai ahli, puskesmas, pelaksana posyandu kesehatan ibu dan anak yang turut memberikan konseling, imunisasi, pengukuran tinggi dan berat badan, dan sebagainya.

Dalam program pemberdayaan yang berjudul "Lomba Kreasi MP-ASI dan Makanan Balita" yakni lomba memasak dalam pembuatan variasi MP-ASI dan makanan untuk balita memiliki fokus utama agar ibu balita langsung kontak dengan anaknya melalui kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu balita akan pentingnya pola asuh pada anak serta menumbuhkan kreativitas dalam mengolah MP-ASI agar anak lebih memiliki nafsu makan tinggi dan terjaga kandungan gizi di dalamnya. Seluruh kegiatan pemberdayaan tidak lepas dari partisipasi dan kesadaran masyarakat sendiri untuk mendukung berjalannya program ini, masyarakat sebagai penerima manfaat dari program betul-betul harus paham manfaat jangka panjang dari program (Kusumawati *et al.*, 2021). Pemerintah

desa, bidan, kader sebagai satu kelompok masyarakat internal Desa Sarirejo dan dipercaya oleh masyarakat tidak boleh berhenti untuk melakukan sosialisasi tentang program pencegahan *stunting* dan terus memprioritaskan masalah *stunting* untuk segera ditangani. Program posyandu yang sempat terhenti dikarenakan pandemi COVID-19 yang masih tinggi, saat ini dapat pelan-pelan mulai dilaksanakan kembali, dan melalui booklet yang tim PKL buat, kader posyandu diharapkan bisa menyampaikan informasi, melakukan komunikasi dan edukasi kepada ibu balita tepat metode dan tepat sasaran. Revitalisasi dan pemberdayaan ibu balita dibantu oleh bidan, kader dan pemerintah desa dapat menjadi solusi yang baik bagi penanganan *stunting*, diharapkan stakeholder yang proaktif akan membentuk ibu balita yang aktif dan peka terhadap kebutuhan kesehatan.

### Monitoring dan Evaluasi (Phase 7-9)

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi disesuaikan dengan kerangka PROCEED pada fase 7-9 yakni mengevaluasi terkait kreativitas ibu dalam membuat variasi makanan MP-ASI dengan lomba dan hasilnya dinilai oleh juri dari dosen prodi gizi FKM UNAIR. Selanjutnya, evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu terkait definisi, penyebab, ciri-ciri, cara pencegahan, cara penanganan, dan dampak *stunting*. Berdasarkan tabel 2 seluruh kegiatan program pemberdayaan telah mencapai indikator keberhasilan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan target dan tepat pada sasaran. Hasil ini juga diperkuat dengan adanya peningkatan pada skor *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan oleh tim PKL kepada ibu balita. Namun masih terdapat keterbatasan dalam mengukur *outcome* karena perlu jangka waktu yang panjang setelah pelaksanaan program dan pengukuran sudah tidak memungkinkan untuk dilakukan. Sehingga pengukuran *outcome* dalam tabel monitoring dan evaluasi tidak dicantumkan ketercapainnya.

### KESIMPULAN

Program pemberdayaan kesehatan di Desa Sarirejo bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan utama *stunting* pada bayi dan balita.. Kerangka PRECEDE-PROCEED digunakan untuk mengidentifikasi diagnosa masalah utama yang terkait dengan faktor risiko *stunting* meliputi kurangnya pengetahuan dan sikap ibu, perilaku ibu pada masa remaja dan masa kehamilan, dukungan sosial, pelayanan kesehatan dan infrastruktur dan ketersediaan sumber daya manusia serta akses pelayanan kesehatan yang tidak berfungsi normal dan optimal. Seluruh program pemberdayaan telah mencapai indikator keberhasilan dan mampu meningkatkan semangat dan pengetahuan ibu untuk mencegah terjadinya *stunting* di Desa Sarirejo.

Diharapkan masyarakat khususnya ibu yang memiliki bayi dan balita dapat lebih aktif dan antusias mengikuti pos gizi serta mulai muncul kepedulian terhadap asupan gizi serta pola asuh terhadap anaknya. Pemerintah desa diharapkan memprioritaskan pencegahan *stunting* dan peningkatan status kesehatan masyarakatnya. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengukur hasil jangka panjang untuk melihat *outcome* dari program yang sudah berjalan dan melihat perkembangannya.

### ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu kelancaran penelitian ini antara lain, rekan-rekan seperbimbingan dan dosen pembimbing Ibu Siti Rahayu Nadhiroh atas segala dukungan, saran, dan arahnya.

### REFERENSI

- Afifah, L. (2019) 'Hubungan Pendapatan , Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan', *Amerta Nutr*, pp. 183–188. doi: 10.2473/amnt.v3i3.2019.183-188.
- Ahmad, Z. and Nurdin, S. S. I. (2019) 'Faktor Lingkungan dan Perilaku Orangtua Pada Balita Stunting di Kabupaten Gorontalo', *Ilmiah Umum dan Kesehatan Aisyiyah*, 4(2).
- Apriliansa, W. F. and Rakhma, L. R. (2017) 'Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Yang Mengikuti Tfc di Kabupaten Sukoharjo', *PROFESI (Profesional Islam)*, 15(1), pp. 1–9.
- Astuti, D. D., Adriani, R. B. and Handayani, T. W. (2020) 'Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Stop Generasi Stunting', *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(2), pp. 2–6.
- Astuti, S., Megawati, G. and CMS, S. (2018) 'Gerakan pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang', *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 7(3), pp. 185–188.
- Beal, T. et al. (2018) 'A review of child stunting determinants in Indonesia', *Maternal and Child Nutrition Journal*, 14(4), pp. 1–10.
- Chelchowska, M. (2013) 'Tobacco Smoke Exposure During Pregnancy Increases Maternal Blood Lead Levels Affecting Neonate Birth Weight', *Biological trace element research*, 155, pp. 169–175.
- Devi N. (2012) 'Gizi anak sekolah', Jakarta: Buku Kompas.
- Himawaty, A. (2020) 'Pemberdayaan Kader dan Ibu Baduta untuk Mencegah Stunting di Desa Pilangsari Kabupaten Bojonegoro', *Ikesma*,

- 16(2), p. 77. doi: 10.19184/ikesma.v16i2.18917.
- Irianti, S., Prasetyoputra, P., Dharmayanti, I., Azhar, K., Hidayangsih, P.S., (2019) 'The role of drinking water source, sanitation, and solid waste management in reducing childhood stunting in Indonesia', IOP Conf. Ser. Earth Environ. Sci. 344: 012009. doi:10.1088/1755-1315/344/1/012009
- Juniar, M. K. et al. (2022) 'Upaya Pengentasan Masalah Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Desa Pamijen Kecamatan Sokaraja', *Journal of Community Health Development*, 3(1), pp. 63–72.
- Kemkes RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI (Vol. 301, Issue 5).
- Kusumawati, A. H. et al. (2021) 'Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Desa Duren, Kecamatan Klari', *Jurnal Buana Pengabdian*, 3(1), pp. 115–123.
- Laili, U. and Andriani, R. A. D. (2019) 'Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*, 5(1), pp. 8–12.
- Lamid, A., Afriansyah, N. and Konadi, L. (2019) 'Pengasuhan Anak Balita Gizi Sangat Kurus yang Mengikuti Pemulihan Gizi di Puskesmas: Penelitian Gizi Dan Makanan', *The Journal of Nutrition and Food Research*, 41(2). doi: <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i2.1891>.
- Mitra (2015) 'Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kejadian Kepustakaan)', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6).
- Oktavianis (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan', *Jurnal Human Care*, 1(3).
- Olsa, E. D., Sulastri, D. and Anas, E. (2017) 'Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), pp. 523–529.
- Ramadhani, A., Handayani, H. and Setiawan, A. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting', *Semnas LPPM*, pp. 28–35.
- Rosello, J., Kandarina, I., and Kumorowulan, S. (2019) 'Faktor Risiko Stunting Di Daerah Endemik Gaki Kabupaten Timor Tengah Utara', *Media Gizi Mikro Indonesia*, vol. 10, no. 2, pp. 125–136, Jun., doi: 10.22435/mgmi.v10i2.598.
- Sari, S. P. (2017) 'Konsumsi Rokok dan Tinggi Badan Orantua Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 6-24 Bulan di Perkotaan', *Ilmu Gizi Indonesia*, 01(01), pp. 1–9.
- Widyaningrum, D. A. and Romadhoni, D. A. (2018) 'Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun', *Medica majapahit*, 10(2).
- Y. Shang, L.-H. Tang, S.-S. Zhou, Y.-D. Chen, Y.-C. Yang, and S.-X. Lin, (2010), 'Stunting and soil-transmitted-helminth infections among school-age pupils in rural areas of southern China', *Parasit Vectors*, vol. 3, no. 1, p. 97, Dec., doi: 10.1186/1756-3305-3-97.
- Zulardi, A. R. (2015) 'Hubungan Lingkungan Perokok dengan Ibu Hamil Terpapar Asap Rokok Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Surakarta'.