

## Kelompok KKNT 2 Melakukan Edukasi Bahaya Stunting dan Pendataan Penduduk di Dusun Arongan Desa Blang Pulo

Harinawati\*, Audi Azdilla, Nisa Oktaviona, Muhammad Andi Syahputra

Department of Communication Studies, Faculty of Social and Political Sciences

\*Corresponding author: [harinawati@unimal.ac.id](mailto:harinawati@unimal.ac.id)

---

### Abstrak

Pendataan masyarakat sering kali lalai dilakukan padahal mengetahui data masyarakat secara keseluruhan dapat membantu mempercepat pembangunan desa secara menyeluruh apalagi masalah penyakit Stunting pada bayi dan anak kecil merupakan masalah gizi kronis yang memerlukan penanganan multidisiplin yang komprehensif. Di Posyandu, upaya penanganan keterlambatan tumbuh kembang dapat dilakukan dengan optimalisasi kondisi 1000 hari pertama. Sebagai salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat, Posyandu memiliki peran strategis dalam bidang kesehatan, namun karena kader Posyandu memiliki latar belakang pendidikan dan sosial budaya, serta pengetahuan dan keterampilan yang beragam, maka perlu pemutakhiran yang terus menerus. Dalam kasus stunting, beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader yang terlibat dalam upaya pencegahan stunting sebagian besar masih kurang. Oleh karena itu, upaya peningkatan kapasitas kader Posyandu menjadi penting. Pelatihan ini merupakan rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat terpadu untuk kuliah kerja nyata mahasiswa Universitas Malikussaleh yang diselenggarakan pada bulan Mei-Juni Kegiatan pendataan untuk mengetahui tingkat penderita stunting di Dusun Aronga. Persiapan dan pelaksanaan, berdasarkan pendekatan pemodelan deduktif, berdasarkan data observasi lapangan yang didiskusikan dengan kader posyandu. Dari hasil data observasi, kader posyandu dapat memahami gizi seimbang, deteksi dini stunting, dan peran penting kader posyandu dalam menginformasikan gizi optimal untuk mencegah stunting dan mengidentifikasi faktor resiko penyebab stunting di wilayah kerja posyandu. Peningkatan kapasitas ini diharapkan dapat berlangsung berkelanjutan yang teratur dan terencana dengan baik, karena jika kegiatan pencegahan stunting di Dusun Arongan berjalan dengan baik maka akan mengurangi angka stunting di dusun tersebut.

**Kata Kunci:** Kelompok KKNT, Edukasi, Stunting, Arongan, Blang Pulo

---

### Pendahuluan

Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik tahun 2023 dilaksanakan pada semester genap dengan mengusung tema mahasiswa Peduli Stunting. Kegiatan KKNT berlangsung selama satu semester dengan aktivitas yang direncanakan berdasarkan analisis situasi lalu disusunlah program kegiatan. Salah satu program kegiatan mahasiswa KKNT adalah melakukan pendataan terutama berkaitan dengan stunting. Data menjadi dasar untuk menetapkan suatu kebijakan yang ada. Data akan menjadi referensi dalam merancang sebuah program. Demikian pula khususnya data yang berhubungan dengan keadaan suatu desa dan masyarakat. Ada banyak program pemerintah dari tingkat nasional hingga level desa dapat dilakukan dengan maksimal jika ada rujukan data yang memadai. Sebaliknya jika data tidak tersedia maka program yang dirangkai dan di jalankan pemerintah bisa jadi sasaran dan hasilnya tidak maksimal karena kesalahan informasi mengenai lokasi, penduduk, keadaan lainnya terkait (Putra et al., n.d.).

Dusun Arongan merupakan salah dusun di Desa Blang Pulo, Kecamatan Muara Satu Kota Lhoukseumawe yang masih minim dalam hal pendataan masyarakatnya, ketika kelompok KKN-T melakukan pengabdian kepada masyarakat guna untuk membantu mempermudah masyarakat dengan langkah awal diadakannya pertemuan mahasiswa KKN-T dengan Bidan desa dan para kader Posyandu untuk memberitahukan informasi penting mengenai desa yang kini masih sangat terbatas yang dimiliki oleh desa tersebut. Sebagai contoh sebuah desa terdiri dari beberapa dusun seperti Desa Blang Pulo terdiri dari 3 dusun yaitu Dusun Cot Monturab, Dusun Tengah dan Dusun Arongan, Dusun Arongan sendiri merupakan Dusun yang menjadi lokasi dimana kelompok kami melakukan pendataan, desa memang memiliki data mengenai banyaknya penduduk di dalam wilayah tersebut, namun data yang ada masih bersifat umum dan data yang sudah diperoleh sudah cukup lama.

Padahal informasi yang detail mengenai jumlah penduduk atau pembaharuan data misalnya menurut kategori usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan, agama, arus keluar masuk penduduk, dan lain-lain sangat penting. Demikian pula contoh lain, desa saat itu belum memiliki informasi yang memadai mengenai keadaan ekonomi setiap warganya, pendapatan, jumlah tanggungan, jam kerja, jenis pekerjaan, luas lahan penduduk, pengeluaran penduduk. Demikian juga data mengenai anak-anak yang terindikasi penyakit gagal tumbuh atau sering kita sebut stunting.

Menurut Kemenkes 2018 stunting merupakan masalah gizi buruk kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama karena faktor sosial ekonomi dan juga gizi yang tidak memadai selama kehamilan, menunjukkan suatu kondisi dimana bayi lebih kecil dari bayi normal, sehingga menyebabkan gangguan pada bayi di kemudian hari yaitu kesulitan dalam Tercapainya perkembangan fisik dan kognitif yang optimal, dalam hal ini berarti anak stunting memiliki kecerdasan intelektual (IQ) yang lebih rendah dari rata-rata IQ anak normal (Kemenkes, 2018).

Untuk mencegah stunting, Kementerian Kesehatan merekomendasikan inisiasi menyusui dini, pemberian kolostrum ASI kepada bayi, dan pemberian ASI saja sampai bayi berusia enam bulan (Kemenkes, 2017). Menurut Astuti et al., (2018) hingga saat ini, banyak masalah kesehatan terkait gizi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Masalah kesehatan yang berkaitan dengan gizi merupakan salah satu cara untuk mendeteksi rendahnya kualitas sumber daya manusia yang akan berdampak negatif terhadap perkembangan potensi bangsa (UNICEF, 2013). Kondisi air bersih, sanitasi yang buruk, dan tingkat pendidikan yang rendah merupakan intervensi gizi yang sensitif yang menghambat perilaku pencegahan stunting pada 1000 hari pertama kehidupan, ketika kondisi yang tidak tercapai membuat hambatan perilaku pencegahan stunting. Diet yang baik diperlukan untuk pertumbuhan anak-anak selama tahun-tahun emas perkembangan mereka. Masa keemasan dimulai saat anak masih dalam kandungan hingga berusia dua tahun, atau yang dikenal dengan seribu hari pertama kehidupan anak (1000 HPK). (Haryono & Marlina, 2021).

Menurut Teja (2019), kekurangan gizi yang terjadi pada masa emas dapat menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah tidak dapat tumbuh dan berkembang sehingga anak menjadi lebih kecil dari standar rata-rata anak seusianya. Menurut Kemenkes (2018) pada tahun 2017, sekitar 150,8 juta anak balita mengalami stunting, artinya mereka berada di bawah tinggi badan yang direkomendasikan untuk usia mereka. Namun angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting tahun 2000 sebesar 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari separuh anak yang mengalami stunting tinggal di Asia, sementara lebih dari sepertiganya tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, 58,7% berasal dari Asia Selatan dan 0,9% berasal dari Asia Tengah. Prevalensi balita pendek di Indonesia tampaknya tidak berubah dari waktu ke waktu. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia adalah 36,8%. Angka tunawisma menurun sekitar 1% pada tahun 2010. Namun, prevalensi balita stunting meningkat kembali pada tahun 2013 menjadi 37,2%. Artinya program yang telah ditempuh oleh pemerintah belum berhasil mencegah masalah ini terus berlanjut. (Yayuk Sri Rahayu, n.d.)

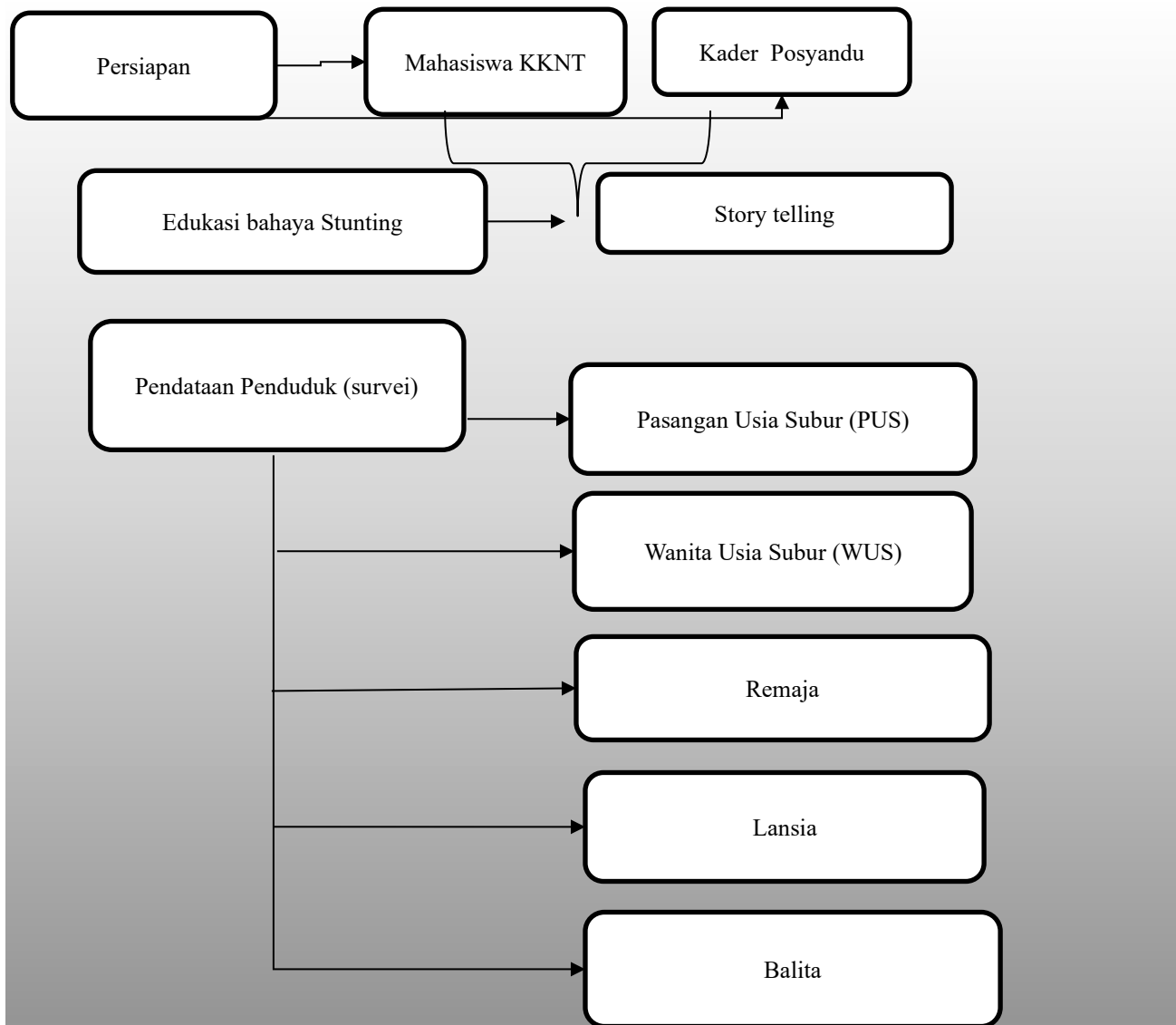
Meningkat (Kemenkes, 2018) Tingginya prevalensi stunting di Indonesia telah mendapat banyak perhatian dari pemerintah. Berbagai upaya telah dilakukan Indonesia untuk menurunkan angka stunting, antara lain dengan diterbitkannya Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stunting) periode 2018-2024. Tentu saja, kerja sama semua sektor masyarakat sangat diperlukan. Data prevalensi yang dirilis WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan prevalensi stunting balita tertinggi di Kawasan Asia Tenggara, setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) (Kemenkes, 2018). Sementara itu, frekuensi stunting di Indonesia sudah mencapai 30,8%, menurut temuan Riset Kesehatan Dasar 2018. Kegiatan pencegahan stunting yang mengambil strategi yang berpusat pada keluarga (family empowerment) dapat menjadi cara yang berhasil untuk menurunkan kasus stunting. Keluarga adalah konteks sosial pertama dan terpenting di mana anak-anak tumbuh dan berkembang. Anak akan berkembang secara maksimal jika mendapat stimulasi yang memadai dari keluarganya.

Stunting atau kerdil merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. Keluarga yang tidak miskin juga memiliki anak stunting, walaupun angka kejadian stunting paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat miskin. Masalah stunting merupakan masalah besar karena pertumbuhan yang terganggu pada anak stunting bukan hanya pertumbuhan fisiknya saja tapi juga pertumbuhan otaknya. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit dan penurunan produktifitas. Kondisi tersebut kemudian akan mengasalkan sumber daya manusia yang tidak produktif, menghambat pertumbuhan ekonomi, menciptakan kemiskinan antar generasi dan memperburuk kesenjangan.

Tingginya prevalensi stunting di Indonesia telah mendapat banyak perhatian dari pemerintah. Berbagai upaya telah dilakukan Indonesia untuk menurunkan angka stunting, antara lain dengan diterbitkannya Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting periode 2018-2024. Tentu saja, kerja sama semua sektor masyarakat sangat diperlukan. Data prevalensi yang dirilis WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk negara dengan prevalensi stunting balita tertinggi di Kawasan Asia Tenggara, setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) (Kemenkes, 2018). Sementara itu, frekuensi stunting di Indonesia sudah mencapai 30,8%, menurut temuan Riset Kesehatan Dasar 2018. Kegiatan pencegahan stunting yang mengambil strategi yang berpusat pada keluarga (family empowerment) dapat menjadi cara yang berhasil untuk menurunkan kasus stunting. Keluarga adalah konteks sosial pertama dan terpenting di mana anak-anak tumbuh dan berkembang. Anak akan berkembang secara maksimal jika mendapat stimulasi yang memadai dari keluarganya. (Megawati & Wiramihardja, 2019). Oleh karena itu menurut Na'imah dan Suwanti (2016) untuk mengurangi stunting, strategi pemberdayaan keluarga direkomendasikan. Secara umum, berbagai hambatan dalam pemberdayaan keluarga ada, antara lain kurangnya informasi dan keterampilan keluarga dalam mengelola sumber daya yang tersedia untuk pencegahan stunting. Oleh karena itu, peningkatan pemahaman serta keterampilan masyarakat Dusun Arongan dalam pencegahan kasus stunting dengan cara melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Edukasi bahaya Stunting perlu dilakukan untuk memberi penyadaran kepada masyarakat tentang bahaya Stunting, model edukasi yang dilakukan adalah melalui Story telling salah satunya yaitu ciri-ciri anak Stunting seperti keterlambatan pertumbuhan, Performa buruk pada, Anak menjadi pendiam, sulit melakukan eye contact saat usia 8-10 tahun, Wajah tampak lebih muda dari usianya, Mudah mengalami penyakit infeksi, kemudian menjelaskan penyebabnya yaitu akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang.

## **Metode Pelaksanaan**

Metode pelaksanaan kegiatan ini adalah dengan melakukan edukasi dengan story telling sekaligus melakukan pendataan penduduk di Dusun Arongan melalui mengkategorikan PUS (Pasangan Usia Subur), WUS (Wanita Usia Subur), Lansia, Remaja, dan Balita yang terbagi atas beberapa RT di Dusun Arongan. Bagan 1. Alur Kegiatan



### 1. Tahap Awal dan Persiapan

Pada proses persiapan masing-masing kelompok melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait. Masing-masing kelompok berkoordinasi dengan kader posyandu untuk melakukan survei lokasi, dan waktu pelaksanaan terhadap kasus stunting di Dusun Arongan. (mahasiswa KKNT)

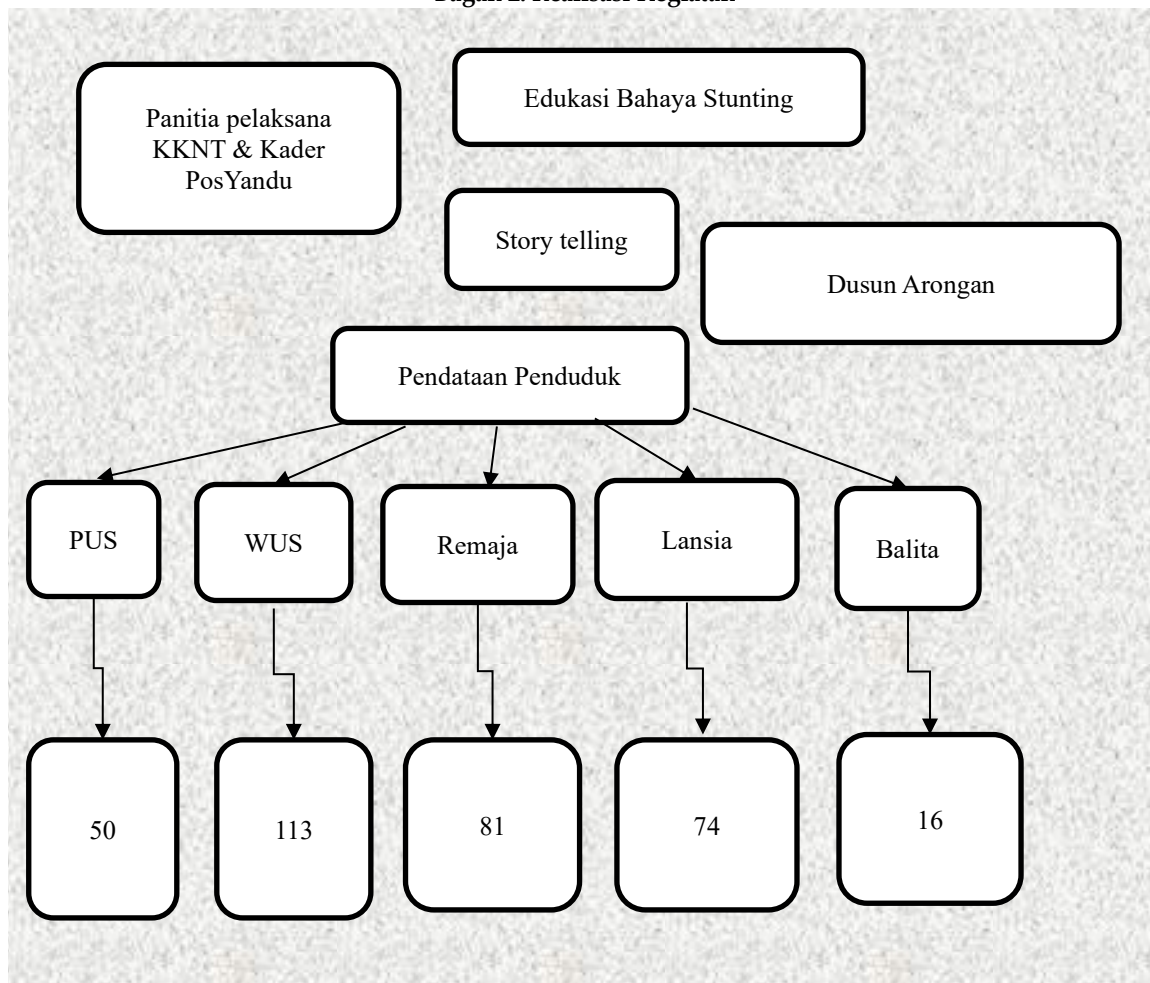
- 1) Bahan Story Telling
- 2) Data PUS
- 3) Data WUS
- 4) Data Remaja
- 5) Data Lansia
- 6) Data Balita

Dalam mengimplementasikan kegiatan ini kami menggunakan metode pendataan langsung dan story telling ke masyarakat yang berarti teknik diskusi pada suatu kelompok dalam membahas suatu topik secara spesifik dalam hal ini yaitu stunting, kegiatan ini kami menghadiri rumah ke rumah masyarakat Dusun Arongan, dengan ditemani 2 kader posyandu untuk beberapa RT. Hasil dari pendataan kami tersebut untuk menentukan atau. (Yayuk Sri Rahayu, n.d.)

## Hasil dan Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh mahasiswa KKNT sebagai berikut.

Bagan 2. Realisasi Kegiatan



Sumber: Hasil Survey 2023

### Hasil pengabdian dengan cara pendakatan dan pendataan masyarakat, memperoleh hasil:

#### 1. Tahap Survei

Pada tahap ini masing-masing kelompok melakukan kegiatan survei awal ke wilayah-wilayah yang terdapat diantaranya di RT 1, RT 2, RT 3, RT 4 secara bersama-sama dengan kader posyandu yang sudah dibagi yang dilakukan tanggal 4 April 2023 sampai 4 Mei 2023. Dilanjutkan pada tanggal 8 Mei 2023 melakukan rekapitulasi dari masing-masing RT untuk mengetahui jumlah PUS, WUS, Lansia, balita, dan Remaja di Dusun Arongan.



Gambar 1. Survei sekaligus Story Telling ke rumah masyarakat

## 2. Tahap Pelaksanaan

### a. Pembagian Kader

Pada tahap pelaksanaan dimulai dengan pembagian kader tanggal 3 April 2023 masing masing kelompok dibagikan 2 kader untuk membantu mempermudah mahasiswa dalam melakukan pendataan di Dusun Arongan.

Gambar 2. Pembagian Kader



### b. Pembagian Wilayah

Pada tahap pembagian wilayah itu ditentukan oleh Badan Desa dan di diskusikan pada masing masing kader pada dusun arongan terdapat 4 RT yaitu RT Syarifudin, RT Sulaiman Hasan, RT Ramli, RT Muktar

### c. Rekapitulasi Data

Pada tahap ini semua data yang sudah didapatkan pada saat survei lapangan direkap untuk mengetahui jumlah keseluruhan masyarakat Dusun Arongan.



Gambar 2. Rekapitulasi data dengan kader

Tabel 1. Pendataan Masyarakat Dusun Arongan

No	Nama RT	Jumlah KK	Jumlah Anak Stunting
1	Syarifudin	40	-
2	Sulaiman Hasan	96	-
3	Ramli	55	-
4	Muktar	70	-
Jumlah		261	-

Sumber : Data Survey, 2023

Tabel 2. Data RT Ramli dan Muktar

No	Data	Jumlah
1	PUS (Pasangan Usia Subur)	26
2	WUS (Wanita Usia Subur)	68
3	Remaja	40
4	Lansia	43
5	Balita	5

Sumber: Data Survey 2023

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwasannya jumlah wanita usia subur (WUS) lebih banyak di RT Ramli dan Muktar yaitu sebanyak 68 jiwa, untuk rentang usia wanita subur adalah 12 sampai 49 tahun, dan untuk balita sangat sedikit yaitu sebanyak 5 jiwa.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwasannya jumlah wanita usia subur (WUS) lebih banyak di RT Ramli dan Muktar yaitu sebanyak 68 jiwa, untuk rentang usia wanita subur adalah 12 sampai 49 tahun, dan untuk balita sangat sedikit yaitu sebanyak 5 jiwa.

Tabel 3. Data RT Syarifuddin

No	Data	Jumlah
1	PUS (Pasangan Usia Subur)	24
2	WUS (Wanita Usia Subur)	45
3	Remaja	41
4	Lansia	31
5	Balita	11

Dari data RT Syarifuddin di atas dapat disimpulkan bahwasannya jumlah wanita usia subur (WUS) juga lebih banyak yaitu 45 jiwa.

Tabel 4. Data RT Sulaiman Hasan

No	Data	Jumlah
1	PUS (Pasangan Usia Subur)	34
2	WUS (Wanita Usia Subur)	98
3	Remaja	98
4	Lansia	70
5	Balita	27

Dari data diatas, dapat disimpulkan bahwa penduduk di RT tersebut banyak dan jumlah wanita usia subur (WUS) dengan remaja yaitu 98 jiwa, memang di RT tersebut memiliki kurang lebih 96 Kartu Keluarga (KK).

## Pembahasan

Pendataan dilakukan untuk memperbaharui data desa yang sudah lama tidak diperbaharui akibat tingginya angka kenaikan penduduk di Dusun Arongan, Dusun Arongan terdiri dari 4 RT dan ada sekitar 261 Kartu Keluarga dari hasil pendataan yang dilakukan Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata Tematik tidak terdapat anak yang mengalami stunting di Dusun ini, Namun pencegahan anak stunting terus digalakkan oleh pemerintah dengan adanya sosialisasi, dan adanya posyandu yang dapat mengedukasi bahaya stunting bagi masyarakat serta cara penanganannya, supaya tidak akan ada anak yang akan terkena masalah stunting di Dusun Arongan.

Keluarga merupakan kelompok masyarakat terkecil dengan struktur yang terdiri dari kepala keluarga yang saling melengkapi kebutuhan anggota keluarga satu dan lainnya. Walaupun merupakan satuan terkecil dari masyarakat namun keluarga dapat memberikan dampak yang besar dalam membentuk anggota keluarga menjadi individu yang berpengetahuan, berketerampilan, dan bersikap yang baik. Melalui keluarga lahir generasi yang sehat, unggul, dan berdaya saing.

Perwujudan keluarga yang berkualitas ditunjukkan dengan terkedalnya ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Dengan terjaminnya ketahanan keluarga tersebut maka mampu mendukung keluarga yang dapat melaksanakan fungsinya secara maksimal. Namun, kasus stunting membuktikan adanya ketahanan dan kesejahteraan di Indonesia

yang tidak terpenuhi dengan maksimal. Permasalahan tersebut baik dalam terpenuhinya gizi selama anak dalam kandungan sampai dengan usia 1000 hari persalinan.

Keturunan bukan semata-mata menjadi faktor utama dalam permasalahan stunting. Stunting didominasi oleh faktor ketidaktahuan atau kurangnya literasi mengenai gizi dan kesehatan oleh keluarga. Sehingga hal inilah yang menyebabkan anak menjadi lahir dengan kondisi kerdil atau stunted. Hal ini harus segera diatasi. Sepakat dengan statement tersebut hasil riset yang dilakukan oleh Syahrul et al., (2016) dan Rachmi, Li, & Alison Baur (2017) mengungkapkan bahwasanya pendukung terjadinya stunting adalah ibu yang tingkat pengetahuan rendah. Dengan begitu, stunting dapat terus terjadi karena kurangnya pengetahuan mengenai perawatan dan pemberian gizi terhadap anak.

Pemerintah dalam rangka menurunkan angka stunting melakukan berbagai kegiatan salah satunya melakukan upaya pencegahan dengan aktivitas penyuluhan stunting kepada keluarga. Pendekatan melalui keluarga merupakan salah satu solusi dalam menjawab permasalahan stunting. Keluarga menjadi sasaran dalam pencegahan stunting dikarenakan masuk pada salah satu fungsi keluarga Keluarga, dimana selain memiliki fungsi afektif, sosialisasi, reproduksi, dan ekonomi, keluarga memiliki fungsi perawatan dan pemeliharaan kesehatan dimana tugas semua anggota keluarga agar tetap produktif dengan saling mempertahankan keluarga sehingga tetap sehat dan terawat (Friedman dalam Jum Panata Pakpahan, 2021: 72). Sampai sejauh ini masalah stunting belum dapat dituntaskan, sehingga timbul pertanyaan mengapa belum ada kemajuan dalam penanganan masalah stunting di Indonesia (Maliati, 2023)

Keluarga dijadikan objek dalam aktivitas pemberdayaan. Melalui keluarga pencegahan penyakit dan praktik dalam mengimplementasikan perilaku sehat dapat terealisasi. Dengan adanya aktivitas tersebut dapat mewujudkan keluarga yang sehat dan masyarakat semakin terliterasi mengenai polah hidup sehat dan pemberian perawatan terhadap anggota keluarga.

Pencegahan stunting menggunakan pendekatan keluarga menurut Jum Panata, 2021 dilakukan dengan melakukan aktivitas kunjungan kepada keluarga dan melakukan intervensi sedini mungkin dalam memantau tumbuh kembang bayi. Dengan melakukan hal tersebut bayi dapat dilihat tumbuh kembangnya. Hal ini dilakukan karena efektifitas pemantauan langsung dianggap lebih berhasil dibandingkan jika hanya mengandalkan posyandu atau kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan beberapa bulan sekali. Contohnya saja, pengukuran tinggi bayi, berat badan, dan panjang bayi menjadi hal yang disepelekan oleh masyarakat sedangkan jika hal ini tidak diperhatikan maka tanpa disadari dapat menyebabkan stunting (Sutarto, 2018:540) misalnya jumlah bayi yang tidak ditimbang meningkat sebesar 34,3% (Risksdas,2013) dikarenakan orang tua yang lengah dan tidak mengikuti kegiatan posyandu karena beberapa alasan. Tentu saja kurangnya sikap awareness merugikan anak sebagai manusia yang belum bisa apa-apa dan berdampak pada rusaknya masa depan mereka akibat stunting.

Dalam hal ini, tidak menutup kemungkinan apabila keluarga untuk memutuskan hal ini perlu atau tidak mereka dapatkan. Namun, dengan adanya pendekatan keluarga dengan aktivitas intervensi dini tersebut mampu membuat masyarakat menerima manfaat berupa 7 pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam perawatan anak. Dalam merumuskan kebijakan dan program, pemerintah tidak bisa melakukan sendiri, harus melibatkan banyak aktor, agar mendapat perspektif yang berbeda, sehingga ditemukan solusi yang paling sedikit dampaknya. Konsep governance telah menggeser peran negara, bukan berarti hilang tetapi mewajibkan negara untuk berinteraksi dengan aktor lainnya (Kooiman, 2003). Masyarakat adalah salah satu unsur penting dalam governance. Masyarakat tidak dilihat sebagai objek, tetapi ia merupakan subjek yang merumuskan kebijakan, dan melaksanakan kebijakan. Masyarakat punya kekuatan terkait dengan pengetahuan dan informasi terhadap masalah yang dihadapi. Untuk itu masyarakat harus mau untuk memberdayakan dirinya agar mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara mandiri, sebelum pemerintah ikut campur tangan.

Pengertian pemberdayaan masyarakat sudah dikenal sejak lama. Salah satunya telah ditafsirkan sebagai pekerjaan terencana untuk menciptakan aset yang meningkatkan kemampuan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Garrison & Wakefield, 2010). Definisi lain (Vidal & Keating, 2004) menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat adalah pendekatan regional yang difokuskan pada penciptaan aset yang bermanfaat bagi lingkungan di daerah miskin, yang sebagian besar menggunakan sumber daya eksternal. Dari dua definisi di atas terkait dengan pemberdayaan masyarakat, keberadaan keuangan dan kegiatan yang melibatkan masyarakat untuk kepentingan yang lebih besar harus ditonjolkan dan merupakan intervensi sadar. Melalui pemberdayaan, masyarakat diharapkan mampu memecahkan masalahnya sendiri dan mengembangkan kreativitasnya sehingga dapat menggunakan segala peluang yang ada untuk meningkatkan kualitas dirinya dan orang-orang di sekitarnya. Hal ini kemudian menciptakan aset yang dapat membentuk modal sosial.

Pemberdayaan masyarakat sudah lama menjadi solusi untuk mengatasi masalah di berbagai bidang, termasuk di bidang kesehatan. (Laili & Andriani, 2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa masyarakat memiliki arti penting dalam pencegahan stunting, pemahaman kader dan masyarakat dalam pencegahan stunting bisa menentukan kesuksesan program pencegahan stunting. Penelitian lain yang menggambarkan pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting dengan memanfaatkan pangan lokal dengan membuat produk yang bergizi untuk makanan tambahan di desa (Solang, Baderan, & Kumaji, 2019).

Pembangunan sumber daya manusia bebas stunting dapat dilakukan dengan pendampingan dan memperluas pemberian akses pengetahuan yang fokus pada kesehatan masyarakat.

Peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil dan menyusui menggunakan program pendidikan keluarga dapat dijadikan solusi. Pendidikan keluarga termasuk dalam proses pemberdayaan masyarakat. Kajian tentang pemberdayaan sesungguhnya merupakan prinsip dan asas dalam keilmuan pendidikan masyarakat. Jika dikategorikan program pendidikan keluarga merupakan salah satu bagian substantif terkait dengan kajian pemberdayaan masyarakat dan pengembangan sumber daya manusia. Stunting tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dicegah dengan memaksimalkan

kerjasama dan sinergitas dari berbagai pihak sehingga mampu mengatasi permasalahan ini, Dengan demikian upaya tersebut mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang fokus pada intervensi gizi sensitif, penyediaan akses pembelajaran untuk orangtua dalam mengetahui asupan gizi, memperbaiki sanitasi dan mengubah pola hidup menjadi lebih sehat, serta memenuhi ketahanan pangan dan gizi masyarakat.

Partisipasi masyarakat di Desa Blang Pulo terkhususnya Dusun Arongan sangat di harapkan dan masyarakat yang dituntut untuk berpikir kritis dan dapat membantu berkerjasama dalam menjalankan program pendataan dan pendekatan stunting kemasyarakatan yang dapat membantu dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu dalam tahap ini parameter yang dianalisis adalah pembentukan tim siaga Stunting dan pembentukan kelompok kerja kebersihan dusun arongan harus ambil adil dalam membantu pencegahan terjadinya stunting. Menurut hasil pendekatan yang di lakukan penulis melalui metode dapat disimpulkan bahwa harus ada tim yang khusus yang menangani kejadian stunting di Dusun aronagn. Hal tersebut sesuai dengan hasil survey yang menunjukkan sudah terbentuknya Pengurus Siaga Dusun Arongan berdasarkan hal tersebut kejadian stunting seharusnya dapat diminimalisir, karena terdapatnya koordinator yang dapat melaksanakan pendataan dan melaporkan jika ada anak yang terkena stunting dengan cepat kepada dinas terkait.(Kurniawan et al., n.d.). Hasil dari pendekatan mengenai stunting di Desa Blang Pulo Dusun Arongan, didapatkan 3 aspek yakni ;

a. Kognitif dalam hal ini adalah Efikasi Diri

Bandura (1997) mendefinisikan self-efficacy sebagai keyakinan individu bahwa ia dapat menguasai situasi dan memperoleh hasil yang positif. Bandura juga menyebut keyakinan diri sebagai salah satu penentu paling kuat dari perubahan perilaku, keyakinan diri (self-efficacy) menyebabkan individu mengambil tindakan pertama yang mengarah pada tujuan mereka, memotivasi mereka untuk membuat usaha yang diselenggarakan atas persetujuan bersama, dan keberhasilan diri memberikan mereka kekuatan untuk tetap melakukan dalam menghadapi kesulitan.(Ahmad Dahlan & Amalia Syahida, n.d.)

Aspek Kognitif ini sebagai pembeda dan sebagai kelebihan dari Teori Kognitif sosialnya Bandura, efikasi diri sang ibu ikut menentukan bagaimana ibu memilih untuk hidup sehat memberikan nutrisi atau stimulasi yang tepat untuk anaknya atau tidak. Dalam hal ini intervensi yang bisa dilakukan untuk mengupayakan pencegahan stunting yakni meningkatkan efikasi diri ibu dan keluarga, yakni dapat dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya Kesehatan dan sadar gizi pada ibu hamil, pentingnya pemberian ASI pada bayi lahir hingga 2 tahun, bahaya dampak stunting, sosialisasi pentingnya pencegahan stunting juga dapat ditingkatkan baik dari pemerintah maupun non pemerintah (Subroto et al., n.d.).

b. Perilaku

Pola perilaku atau kebiasaan (behaviour) ibu terutama dimasa 1000 HPK (hari pertama Kehidupan) anak, sangat berpengaruh bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, dalam hal ini sangat berpengaruh terhadap pencegahan stunting pada anak. Perilaku atau kebiasaan ibu dalam mengkonsumsi makanan, perilaku hidup bersih dan sehat dan perilaku menstimulasi dan mengasuh anak ini juga sangat untuk diperhatikan. Bahkan perilaku ibu juga dapat mempengaruhi perilaku anak secara langsung ataupun tidak langsung. Dalam hal ini intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberi model atau menciptakan lingkungan yang kondusif untuk ibu agar terkondisikan terbiasa berperilaku sehat, memilih makanan yang sehat dan bergizi, cuci tangan sebelum makan, dan perilaku sehat lainnya.

c. Lingkungan atau dukungan keluarga

Banyak hasil penelitian dari berbagai negara yang mengatakan bahwa aspek lingkungan termasuk dukungan keluarga ini sangatlah penting dan mempunyai pengaruh terhadap permasalahan stunting. Sehingga penciptaan lingkungan yang sehat dan mendukung merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan stunting. dan kondisi lingkungan yang mendukung (keluarga sadar gizi), factor kognisi individu (efikasi diri) dan kebiasaan individu ini yang akhirnya membentuk karakter dan perilaku pada ibu yakni perilaku hidup sehat, perilaku PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) juga perilaku pola makan bergizi sebagai Upaya pencegahan stunting pada anak. Intervensi yang dapat dilakukan pada aspek lingkungan ini adalah meningkatkan dukungan keluarga terutama suami terlebih di masa emas anak, yakni masa 1000 HPK (hari pertama kehidupan Anak). Semakin besar dukungan dari suami atau keluarga maka semakin besar pula sikap positif ibu dalam pemberian ASI Eksklusif dan makanan bergizi kepada anaknya. Sehingga kebutuhan nutrisi anak di periode emas kehidupannya juga akan tercukupi

## **Kesimpulan**

Pemilihan kader peserta pelatihan ditentukan oleh ketua atau koordinator kader disetiap posyandu, dengan kriteria utama adalah kader yang aktif dalam kegiatan posyandu. Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu sosialisasi program, persiapan pelatihan dan pelaksanaan pelatihan. Pelatihan dilakukan dengan menggunakan pendekatan model deduktif, materi pelatihan dibuat sama secara umum, disusun berdasarkan data pengamatan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dan KKNT yang kemudian didiskusikan dengan narasumber ahli. Dalam rangka pencegahan stunting dimulai menggunakan pendekatan keluarga. Pendekatan ini diberikan agar terjadi perubahan sikap agar dapat meningkatkan kemampuan para orangtua khususnya ibu muda agar lebih aware terhadap stunting melalui konsep belajar pendidikan nonformal. Program pendidikan nonformal dilakukan sesuai kebutuhan masyarakat baik dalam bentuk pelatihan maupun penyuluhan. Penyuluhan menjadi langkah utama dalam mengedukasi masyarakat dengan tingkat kefleksibilitas yang sangat tinggi. Kader posyandu di Desa Blangpulo berharap bisa mendapatkan pelatihan yang berkesinambungan yang bersifat periodik dan terprogram dengan baik sehingga peningkatan pengetahuan dan keterampilan dapat terasah terus. Setelah kegiatan kknt dengan Melakukan Pendataan dan Pendekatan Mengenai Pencegahan Stunting yang dilakukan kelompok dalam pencegahan stunting di



Dusun Arongan Desa Blang Pulo dengan pendekatan ini mendapatkan hasil bahwa masyarakat Dusun Arongan memiliki pemahaman yang meningkat mengenai apa itu stunting, penyebab stunting, ciri-ciri yang mengalami stunting, dampak stunting, pencegahan stunting, dan hasil pendataan memiliki hasil 261 KK (Kartu Keluarga) dari 4 RT yang ada di dusun Arongan.

Terdapat juga tantangan pada saat pendataan ini, tantangannya adalah mindset masyarakat yang melihat program ini sebagai bantuan dari pemerintah yang sifatnya terus menerus sehingga sangat bergantung pada pemerintah. Program pencegahan stunting harus terus dilaksanakan, agar Indonesia tidak menderita generation lost dimasa depan. Dampak secara ekonomi yang terlihat secara langsung adalah banyaknya pengangguran di desa yang tidak bisa memiliki peluang usaha, sehingga pendapatan berkurang, sehingga daya beli menurun lalu menyebabkan asupan gizi untuk keluarga juga berkurang. Dalam rangka pencegahan stunting, terdapat beberapa kegiatan yang berdampak langsung yaitu pemberian PMT, pemantauan gizi di Posyandu, KRPL, KWT dan Bantuan Pangan Non Tunai. Dengan memaksimalkan pemberdayaan masyarakat melalui 5 (lima) kegiatan diatas, diharapkan angka prevalensi stunting dapat terus ditekan. Terdapat 5 faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan program pemberdayaan masyarakat yaitu (1) perencanaan dan sosialisasi (2) pendampingan dan pemberian motivasi kepada kelompok sasaran, (3) pelatihan pemanfaatan hasil pekarangan mendukung diversifikasi konsumsi pangan, (4) monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan dampaknya, (5) pentingnya aspek promosi dan pemasaran. Jika pemberdayaan masyarakat optimal pada program-program ini maka pencegahan stunting di era new normal ini akan mendapatkan hasil yang optimal. Parenting berarti memberikan pengetahuan kepada orang tua dengan beberapa aktivitas seperti pemberian pengetahuan mengenai pengasuhan terhadap anak, memberikan makanan tambahan yang bergizi, dan meningkatkan tanggung jawab dalam merawat anak dan mendidik anak-anaknya. Parenting mampu menciptakan kesadaran akan hal tersebut.

Diperlukan pemberian pelayanan kesehatan optimal dan menyeluruh dengan memperhatikan kondisi sosial diantaranya kondisi kehidupan sehari-hari, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, distribusi kewenangan, keamanan, sumber daya, kesadaran masyarakat, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah-masalah tersebut. Pembangunan kesehatan nasional ini diwujudkan mulai dari bawah, artinya kesehatan masyarakat ini dimulai dari daerah-daerah. Terlebih Indonesia menerapkan sistem desentralisasi, di mana pemerintah lokal di daerah berkewajiban pada pelaksanaan pelayanan Kesehatan di tingkat lokal daerah. Hal itu merujuk pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai "payung hukum". Daerah bisa membuat peraturan secara khusus dan lebih spesifik dalam memperjelas fungsi dan tanggung jawab pemerintah daerah tapi tetap selaras terhadap aturan di atasnya. Maka, aturan mengenai sistem kesehatan di tingkat lokal menjadi sangat penting seperti yang dipaparkan di Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional lampiran nomor 465 bahwa perundang-undangan yang dalam pelaksanaannya mengalami hambatan besar di daerah harus diatur lebih lanjut dengan Peraturan Daerah. Selain itu, melalui program parenting penyuluh dapat memberikan sebaran materi mengenai makanan bergizi yang dibuat berdasarkan kearifan lokal. Dengan demikian, dari pendekatan yang telah dilakukan tersebut mampu memberikan kebermanfaatannya kepada ibu muda dalam mencegah stunting. Pencegahan stunting tidak hanya dilakukan dengan aktivitas penyuluhan saja dapat juga dilaksanakan dengan mengembangkan pembelajaran yang dilaksanakan melalui program pendidikan keoragtuaan atau parenting education.

Pencegahan stunting dengan pendekatan keluarga melalui aktivitas pendidikan keluarga berdampak dalam peningkatan Pengetahuan Ibu Muda Terhadap Literasi Asupan Gizi Peningkatan Pengetahuan Ibu Muda Terhadap Literasi Asupan Gizi secara signifikan dalam mencegah resiko stunting terhadap balita. Pendataan yang dilakukan tersebut juga memberikan edukasi bahwa melalui pengaruh keluarga mampu meningkatkan awareness agar risiko stunting berkurang pada anggota keluarga. Dengan bertambahnya pengetahuan terhadap gizi dan kesehatan berarti tingkat kepatuhan dalam menjaga kebersihan lingkungan menjadi lebih baik, pemberian asupan gizi misalnya pada ibu yang sedang hamil akan terus dilakukan, memberikan asi eksklusif akan terus berlangsung selama minimal 6 bulan serta melakukan deteksi dini akan terus terjadi hingga pertumbuhan anak menjadi maksimal.

Selain itu adanya support kebijakan dan anggaran dapat memperkuat ekosistem Kesehatan di wilayah berkembang dalam mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. Penguatan sistem kesehatan dilakukan untuk meningkatkan hasil Kesehatan yang maksimal melalui serangkaian upaya. Pada hal ini dukungan kebijakan politik adalah merupakan hal penting yang mewadahi optimalisasi sistem tersebut. Hal ini didasari dalam usaha penguatan Kesehatan yang menyeluruh, peningkatan peran masyarakat dan sinergi advokasi untuk mencapai tujuan sebuah program yang nyata dan berkualitas. Misi Pembangunan Kesehatan di Indonesia terutama ditujukan untuk golongan masyarakat berpenghasilan rendah, baik yang tinggal di daerah pedesaan maupun perkotaan. Selain itu Pembangunan Kesehatan ini sebagai upaya perbaikan kesehatan rakyat melalui pemberantasan penyakit menular, perbaikan gizi, penyediaan air bersih, kebersihan dan kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan lainnya. Semua itu bermuara pada kesejahteraan masyarakat yang dimulai dari pembangunan aspek kesehatan.

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka dapat diberikan saran sebagai rekomendasi berikut :

- 1) Pemerintah Desa harus aktif berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, pihaknya bisa memberi usulan mengenai kegiatan sosialisasi dan edukasi pencegahan stunting di tingkat desa. Tujuannya agar masyarakat desa melek terhadap permasalahan stunting dan melakukan upaya preventif pencegahan stunting.
- 2) Bidan Desa dan Kader Posyandu agar dapat lebih intensif dalam pencegahan stunting dengan memberikan informasi secara jelas kepada masyarakat baik dalam kegiatan rutin maupun kegiatan yang dilaksanakan secara khusus untuk pencegahan stunting.
- 3) Tim Siaga Desa yang telah terbentuk, RT dan RW untuk memotivasi masyarakat dalam melakukan gerakan kebersihan lingkungan dalam pencegahan stunting.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Camat, Sekretaris Desa, Bidan Desa, Kader Posyandu, Puskesmas, dan Masyarakat Desa Blang Pulo yang terutama di Dusun Arongan yang telah membantu dalam penyempurnaan penulisan ini.

## Referensi

- Ahmad dahlan, u., & amalia syahida, a. (n.d.). seminar nasional psikologi literature review : telaah pendekatan teori kognitif sosial albert bandura terhadap stunting.
- Haryono, d., & Marlina, l. (2021). the indonesian journal of politics and policy. 3(2). <https://journal.unsika.ac.id/index.php/ijpp>
- Kurniawan, D., Suhartini, S., Maulana, a., fajar jauhary, m., yani pasaribu, p., lorenza, y., agesca, t., & putri, m. u. (n.d.). bangdimas: jurnal pengembangan dan pengabdian masyarakat pengabdian masyarakat dalam pencegahan stunting di desa purwoharjo kabupaten tebo dengan pendekatan family empowerment.
- Megawati, g., & Wiramihardja, s. (2019). peningkatan kapasitas kader posyandu dalam mendeteksi dan mencegah stunting di desa cipacing jatinangor (vol. 8, issue 3).
- Putra, a., Fitri, y., masyarakat, p., ibn khaldun bogor, u., aliyah negeri, m., & bengkulu, m. (n.d.). studi meta analisis: efektifitas pencegahan stunting melalui program literasi.
- Subroto, w., al-irsyad al-islamiyyah cilacap, s., & korespondensi, p. (n.d.). pkm penanganan stunting desa kawunganten lor kecamatan kawunganten kabupaten cilacap: sasaran keluarga dengan anak stunting. abdi geomedisains, 1(2), 2021. [http://journals2.ums.ac.id/index.php/abdigeomedisains/\[87](http://journals2.ums.ac.id/index.php/abdigeomedisains/[87)
- Yayuk sri rahayu, a. (n.d.). tantangan pencegahan stunting pada era adaptasi baru “new normal” melalui pemberdayaan masyarakat di kabupaten pandeglang the challenges of preventing stunting in indonesia in the new normal era through community engagement.
- Afriyani, R., Halisa, S., & Rolina, H. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 0-6 bulan di BPM Nurtala Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 260 - 265.
- Astuti, S., Megawati, G., & Samson, C. M. S. (2018). Gerakan pencegahan stunting melalui pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 7(3), 185 - 188.
- Naimah, T., & Suwarti. (2016). Model pemberdayaan keluarga dengan pendekatan improvement dan berbasis masalah psikososial anak dari keluarga miskin. *Sainteks*, 13(1), 83 - 90.
- Kemendes. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. (online). Diakses 6 Juli 2022 <https://pusdatin.kemdes.go.id>
- Teja, M. (2019). Stunting balita indonesia dan penanggulangannya. *Singkat*, 11(22), 13 - 18.
- UNICEF. (2013). The State of the World’s Children 2013 “Children with disabilities: From exclusion to inclusion
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8. [https://doi.org/10.32528/pengabdian\\_iptek.v5i1.2154](https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154)
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. Hasil Pemantauan Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- BAPPENAS, K. (2020). Perencanaan Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024: Indonesia Berpenghasilan Menengah- Tinggi yang Sejahtera, Adil, dan Berkesinambungan. Jakarta
- Pakpahan, P.J. (2021). Cegah Stunting Dengan Pendekatn Keluarga. Gava Media: Ypgyakarta.
- Syahrul, S., Kimura, R., Tsuda, A., Susanto, T., Saito, R., & Ahmad, F. (2016). Prevalence of underweight and overweight among school-aged children and it’s association with children’s sociodemographic and lifestyle in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(2), 169–177.
- Rachmi, C. N., Li, M., & Alison Baur, L. (2017). Overweight and obesity in Indonesia: prevalence and risk factors –a literature review. *Public Health*, 147, 20–29.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor ResikodanPencegahannya. *Agromedicine Unila*, 5(1), 540-545.
- Garrison, G., & Wakefield, R. L. (2010). Globally Distributed Teams: The Effect of Diversity on Trust , Cohesion and Individual Performance. *The DATA BASE for Advances In Information System*, 41(3), 27–48.
- Kooiman, J. (2003). *Governing as Governance*. London: Sage Publications.
- Solang, M., Baderan, D. W. K., & Kumaji, S. S. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanganan Balita Stunting*

Melalui Pemanfaatan Pangan Lokal Sumber Protein Dan Zink Berbasis Kerang Di Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 25(2), 85. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v25i2.14517>

Vidal, A. C., & Keating, W. D. (2004). Community development: Current issues and emerging challenges. *Journal of Urban Affairs*, 26(2), 125-137. <https://doi.org/10.1111/j.0735-2166.2004.00191.x>