

PENINGKATAN PARTISIPASI IBU MENYUSUI DALAM PROGRAM INTERVENSI GIZI SPESIFIK SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENDEKATAN “MODEL SABUSI“

Triseu Setianingsih

Health Administration Study Program, Medika Suherman University
triseu@medikasuherman.ac.id

Abstract

One of the efforts of the Indonesian government to accelerate the reduction of stunting is realized through specific nutritional interventions aimed at pregnant women, nursing mothers and toddlers aged 0-6 months and toddlers aged 7-23 months. To optimize the program's achievements, efforts are needed to increase mothers' motivation to participate in government programs that have been announced. The purpose of this PKM is to increase the knowledge and readiness of breastfeeding mothers to participate in specific nutrition program interventions as an effort to prevent stunting. The PKM method uses the ABC (Antecedent, Behavior and Consequence) approach model and the "behavior intention" method in changing behavior through mentoring with a series of activities called "MODEL SABUSI (Friends of Breastfeeding Mothers)". PKM activities are carried out in 3 stages, namely: an interpersonal approach to breastfeeding mothers, increased knowledge and attitudes through effective communication in the form of counseling and coaching and assistance using Whatsapp media. The results of PKM activities show good results, with an increase in knowledge and attitudes of pregnant women in specific nutrition intervention programs, the results of the analysis show that there is a significant difference in the average value of knowledge about stunting prevention programs in breastfeeding mothers before and after counseling with a value of $P = 0.002$. There is a significant difference in the average value of attitudes about the stunting prevention program for breastfeeding mothers before and after counseling with a value of $P = 0.001$. The mentoring process in PKM activities is still not optimal, and requires the help of trained cadres and local village midwives to facilitate a more intensive communication process for breastfeeding mothers.

Keywords: counseling communication, breastfeeding mother, knowledge, attitude, stunting.

Abstrak

Upaya pemerintah Indonesia dalam akselerasi penurunan Stunting, salahsatunya dilaksanakan melalui intervensi gizi spesifik yang ditujukan kepada Ibu hamil, Ibu menyusui dan balita usia 0-6 bulan dan balita usia 7-23 bulan. Untuk mengoptimalkan capaian program tersebut, perlu upaya dalam meningkatkan motivasi Ibu dalam mengikuti program pemerintah yang dicanangkan. Tujuan PKM ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan Ibu menyusui dalam mengikuti program intervensi gizi spesifik sebagai upaya pencegahan stunting. Metode PKM menggunakan model pendekatan ABC (Antecedent, behaviour and Consequence) dan metode “behavior intention” dalam perubahan perilaku melalui pendampingan dengan serangkaian kegiatan yang dinamakan “MODEL SABUSI (Sahabat Ibu Menyusui) “. Kegiatan PKM dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu : pendekatan interpersonal kepada Ibu menyusui, peningkatan pengetahuan dan sikap melalui komunikasi efektif berupa konseling dan pemantauan dan pendampingan menggunakan media Whatssapp. Hasil kegiatan PKM menunjukkan hasil yang baik, dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap Ibu hamil dalam program intervensi gizi spesifik , hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna nilai rata-rata pengetahuan tentang program pencegahan stunting pada Ibu menyusui sebelum dan sesudah dilakukan konseling dengan Nilai $P = 0.002$. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata sikap tentang program pencegahan stunting pada Ibu menyusui sebelum dan sesudah dilakukan konseling dengan Nilai $P = 0.001$. Proses pendampingan dalam kegiatan PKM ini masih belum optimal, dan memerlukan bantuan kader yang sudah terlatih dan bidan desa setempat untuk lebih memudahkan proses komunikasi yang lebih intensif kepada Ibu menyusui.

Keywords: komunikasi konseling, Ibu menyusui, pengetahuan, sikap, stunting.

PENDAHULUAN

Pemerintah Indonesia terus memprioritaskan masalah stunting. Semua kementerian yang ada berkomitmen untuk membantu menurunkan angka stunting di Indonesia. Ini adalah salah satu dari lima target Renstra Kemenkes dan termasuk dalam Rencana Aksi Nasional yang ditetapkan oleh Presiden RI. Pemerintah sebelumnya menetapkan 100 kabupaten/kota sebagai target penurunan stunting, tetapi tahun 2022, hampir semua kabupaten/kota di Indonesia ditambahkan. Kabupaten Bekasi adalah salah satu daerah yang ditargetkan untuk menurunkan angka stunting (Kemenkes RI, 2022). Sesuai Perda Bupati Bekasi menetapkan ada 23 desa sebagai lokus stunting di tahun 2022.

Strategi akselerasi penurunan Stunting, dibagi dalam intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik. Tiga kategori intervensi gizi spesifik ini yaitu : intervensi prioritas, intervensi pendukung, dan intervensi prioritas berdasarkan kondisi. Intervensi prioritas memiliki dampak paling besar pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk mencapai semua sasaran prioritas. Intervensi pendukung menangani masalah gizi dan kesehatan lainnya yang terkait dengan stunting dan diprioritaskan setelah intervensi. Intervensi Gizi Spesifik dengan Sasaran Ibu menyusui dibagi menjadi 2 yaitu (Rossa, 2016) :

1. Intervensi Gizi Spesifik (sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan) . dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi

menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/kolostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.

2. Intervensi Gizi Spesifik (sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan) , meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan, setelah bayi berusia > 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare.

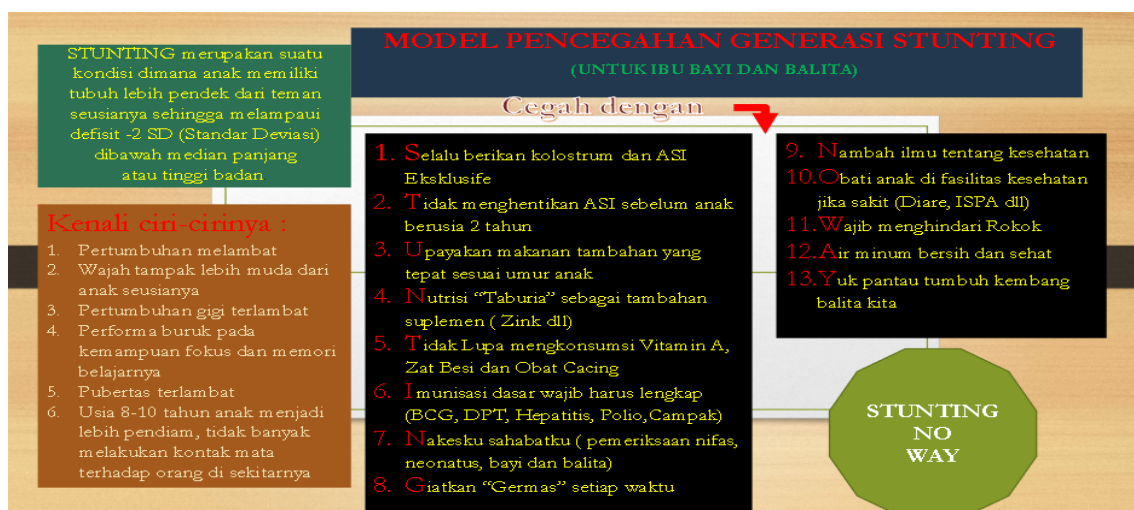
Penduduk Kabupaten Bekasi tahun 2021 berjumlah 3.022.787 jiwa, dengan jumlah anak usia 0-4 tahun sebanyak 327.505 jiwa. Kabupaten Bekasi telah ditetapkan sebagai lokus pencegahan dan penurunan stunting terintegrasi tahun 2020 bersama 260 kabupaten/kota di Indonesia. Tahun 2020 ada 23 desa di Kabupaten Bekasi yang menjadi lokus (lokasi fokus) stunting dan ditargetkan menjadi 75 desa pada tahun 2022. Kecamatan Cikarang Selatan merupakan salah satu kecamatan yang memiliki angka kejadian Stunting tinggi di kabupaten Bekasi. Desa Sukaresmi dengan jumlah angka kejadian 3,9% merupakan Desa yang menjadi lokus penurunan stunting di Kecamatan Cikarang Selatan kabupaten Bekasi.

Dari data yang diperoleh dari Profil Kesehatan kabupaten bekasi tahun 2021, Cakupan pemberian tablet Fe sebesar 93,4 %, menurun dari tahun sebelumnya 2020 (96,3%). Cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita

usia 6-59 bulan mencapai 74,5%. mengalami peningkatan dari tahun 2020. Walaupun masih belum memenuhi target 87%. Kurang optimalnya kegiatan sweeping pemberian vitamin A di daerah zona merah dan perlu dioptimalkan. Perlu upaya peningkatan capaian melalui integrasi pelayanan kesehatan anak, sweeping pada daerah yang cakupannya masih rendah dan kampanye pemberian kapsul vitamin A. Cakupan Bayi Baru Lahir mendapat IMD sebesar 88,85% meningkat dari tahun 2020 yang sebesar 70,82% dan sudah memenuhi target 58%.

Pada masa pandemi COVID-19, pelayanan neonatal esensial saat lahir (IMD) tetap dilakukan. Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 72,59%, meningkat dari tahun 2020 yang sebesar 65,53%. Target cakupan ASI Eksklusif 0-6 bulan yaitu 50%, ada peningkatan cakupan penimbangan balita di posyandu dari 33,9% pada tahun 2020 menjadi 49,5% pada tahun 2021. Namun masih dibawah target sebesar 75%. Cakupan imunisasi campak sebesar 81,18%. Balita ditimbang (D/S) yaitu 46.5% masih dibawah target dan persentase diare ditemukan dan ditangani 10.3%.

Dari data tersebut, tujuan dari PKM ini yaitu melakukan upaya pendekatan kepada Ibu menyusui/ibu bayi dan balita untuk bisa mengotimalkan peran sertanya sehingga status kesehatan meningkat dan target program tercapai lebih baik melalui pengembangan Model Sabusi (Sahabat ibu menyusui) dengan 13 materi sebagai sasaran untuk KIE melalui konseling yaitu : Pemberian kolostrum dan ASI Eksklusif, pemberian ASI sampai usia 2 tahun. Pemberian Makanan tambahan yang sesuai bagi anak sebagai pendamping ASI, Suplemen Zink melalui pemberian Suplemen taburia, Pemberian Vitamin A dan Obat cacing, Imunisasi dasar wajib, pemeriksaan kesehatan kepada Tenaga kesehatan, gerakan masyarakat (Germas) Hidup Sehat, nambah Ilmu tentang kesehatan , pengobatan diare dll di fasilitas kesehatan, Menghindari Rokok, pemenuhan kebutuhan Air minum yang bersih dan Sehat dan Selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan balita (di faskes melalui penimbangan di posyandu dll). 13 Materi ini dikemas dalam Slogan “Stunting No Way” yang di kemas dalam bentuk poster dan sudah mendapatkan pengakuan HKI dengan No pencatatan 000156199.



Sumber : Poster pengembangan Model Pencegahan Generasi Stunting Untuk Ibu bayi dan Balita (Setianingsih, 2019)

METODE KEGIATAN PKM

Pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu : Pendataan permasalahan Ibu menyusui, Komunikasi dan konseling Ibu menyusui, pendampingan Ibu menyusui, pembentukan komunitas Sabusi (Sahabat ibu menyusui). Pelaksana kegiatan PKM dilakukan oleh 1 orang Dosen UMS sebagai pengabdian dan 9 orang mahasiswa UMS sebagai anggota. Pihak Mitra yang dilibatkan dalam kegiatan PKM adalah aparat desa, RW, RT, bidan desa dan kader posyandu.

Secara Umum tahapan kegiatan PKM meliputi:

1. Tahap Persiapan : Proses perijinan kegiatan ke pihak Universitas, Kesbangpol dan Pemerintah Setempat (Puskesmas, Kecamatan dan Desa), proses analisis situasi , proses penyusunan instrumen dan Buku Saku pelatihan.

2. Tahap pelaksanaan kegiatan yang terdiri dari:

- a. Pendataan permasalahan Ibu menyusui

Kegiatan PKM ini merupakan kelanjutan dari Kegiatan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya , temuan hasil penelitian dijadikan data awal untuk dijadikan bahan masukan dalam mengidentifikasi permasalahan yang ada di wilayah mitra. Data hasil penelitian di tindaklanjuti dengan melakukan pengkajian masalah yang lebih detail pada kelompok sasaran.

- b. Komunikasi dan konseling Ibu menyusui

Jumlah Ibu menyusui yang ada di desa Sukasejati sebanyak 193 orang. Kegiatan PKM ini dilakukan kepada 50 Orang ibu menyusui yang ada di Desa Sukasejati. Proses komunikasi dan

konseling dilakukan berdasarkan hasil pengkajian masalah yang ditemukan pada masing-masing sasaran dan disesuaikan dengan 13 materi tentang stunting yang sesuai dengan metode yang sudah ditetapkan.

- c. Pendampingan

Proses pendampingan dilaksanakan setelah proses Komunikasi dan konseling dilakukan, hal ini untuk menjaga komitmen dan konsistensi dari perubahan perilaku sasaran sesuai dengan pendekatan model yang ditetapkan dalam kegiatan PKM.

3. Tahap Evaluasi kegiatan
Evaluasi untuk menilai ketercapaian tujuan PKM, metode evaluasi salahsatunya dilakukan melalui analisis *paired sample t-test* untuk melihat perubahan pengetahuan dan sikap Ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan PKM.

HASIL DAN PEMBAHASAN KEGIATAN PKM

Tahap Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik, Dukungan dari Puskesmas dan Desa sangat besar dalam pelaksanaan kegiatan. Pihak puskesmas membantu dalam menyediakan data kejadian stunting, pihak Desa , bidan desa dan kader menyediakan waktu untuk melaksanakan Brainstorming terkait permasalahan KIA dan target pencapaian penurunan Stunting.

- a. Pendataan permasalahan Desa

Untuk melakukan pendataan permasalahan desa, dibagi menjadi beberapa kelompok berdasarkan RW nya untuk lebih memperjelas dan merinci permasalahan yang ada di tingkat RT dan RW. Proses pengumpulan data dilakukan dengan

metode wawancara dengan menggunakan format kuisioner yang sudah di tetapkan.



b. Pendataan permasalahan Ibu menyusui
Untuk menganalisis permasalahan Ibu menyusui berdasarkan data awal yang diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya dan hasil mapping dengan aparat desa, dilakukan validasi dan penelaahan lebih lanjut dibantu oleh bidan desa dan kader.



c. Komunikasi dan konseling Ibu menyusui
Data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan aparat desa, bidan

desa dan kader, ditindaklanjuti dengan mendatangi Ibu menyusui yang ada di rumahnya masing-masing maupun Ibu yang datang ke Posyandu dan melakukan pendataan perilaku Ibu menyusui dalam keikutsertaannya dalam program intervensi gizi spesifik, ditindaklanjuti dengan proses komunikasi dan konseling sesuai dengan materi yang di rencanakan dan disesuaikan juga permasalahan yang ditemukan.



Tujuan proses komunikasi konseling ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi/sikap Ibu menyusui dalam mengimplementasikan program intervensi gizi spesifik. Pada saat proses komunikasi dan konseling banyak Ibu yang belum memahami tentang :

1. Fungsi kolostrum
2. Cara pemberian ASI yang tepat
3. Kebutuhan nutrisi bagi balita yang meliputi : kebutuhan Zink, vitamin A dan obat cacing
4. Jenis imunisasi dasar yang wajib di dapatkan oleh balita

5. Suplemen taburia yang merupakan suplemen tambahan untuk kebutuhan gizi anak

6. Dampak stunting

7. Pencegahan Stunting

Proses komunikasi konseling diarahkan pada beberapa permasalahan/materi yang belum difahami oleh Ibu menyusui. Komunikasi dan konseling dilengkapi dengan alat bantu berupa buku saku bagi Ibu menyusui dan juga leaflet, hal ini untuk mengoptimalkan proses pemahaman dan pembentukan sikap positive bagi Ibu hamil dalam pencegahan stunting dan keikutsertaannya dalam program intervensi gizi spesifik bagi Ibu menyusui.

d. Pendampingan

Proses pendampingan dilaksanakan setelah proses Komunikasi dan konseling dilakukan, hal ini untuk menjaga komitmen dan konsistensi dari perubahan perilaku sasaran sesuai dengan pendekatan model yang ditetapkan dalam kegiatan PKM.

Pada saat pendampingan, ditemukan masih ada beberapa kendala terkait perubahan perilaku yang sudah diarahkan sebelumnya, diantaranya, Ibu lupa untuk membawa anaknya ke posyandu, Ibu sibuk sehingga tidak sempat memberikan suplemen Vitamin A dan taburia kepada anaknya, Ibu tidak bisa menyediakan menu yang seimbang untuk anak balitanya dikarenakan keterbatasan ekonomi yang pada yang akhirnya makan seadanya. Kendala yang dihadapi Ibu akan ditindaklanjuti pada PKM berikutnya untuk mensinergikan dengan Pemerintah terkait bantuan PMT bagi bayi/balita yang mengalami keterbatasan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizinya.

Tahap 3 Evaluasi Kegiatan Evaluasi Kegiatan

1. Evaluasi kegiatan komunikasi konseling

Untuk mengevaluasi keberhasilan komunikasi konseling maka dilakukan pre test dan posttest untuk melihat efektifitasnya. Instrumen Pre test dan posttest menggunakan 21 soal untuk mengukur pengetahuan Ibu menyusui tentang Stunting

Tabel 1.1 Hasil Pretest Dan Posttest Pengetahuan Ibu tentang Stunting

	Mean	N	Std. Deviation
Pair 1 Pre test Pengetahuan Ibu	9.50	50	2.210
Posttest pengetahuan ibu	14.50	50	1.310

Data menunjukkan bahwa, terdapat perbedaan nilai rata-rata pretest dan post test. Rata-rata nilai pre test pengetahuan Ibu tentang stunting sebesar 9.50 dengan standar deviasi 2.210 dan rata-rata nilai posttest sebesar 14.50 dengan standar deviasi 1.310 , rata-rata nilai Posttest > rata-rata nilai Pretest.

Tabel 1.2 Hasil Uji Paired Sample t -test Pengetahuan Ibu menyusui tentang Stunting

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Pre test Pengetahuan Ibu - Posttest pengetahuan Ibu	-3.120	49	.000

Dari tabel 1.2 diatas diketahui bahwa nilai t hitung adalah -3.120 dengan nilai P 0.000. Nilai $P < 0,05$ hal ini berarti H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pretest dan posttest untuk pengetahuan Ibu tentang stunting.

Untuk mengevaluasi keberhasilan komunikasi konseling maka dilakukan pre test dan posttest untuk melihat efektifitasnya. Instrumen Pre test dan Posttest sikap menggunakan 23 soal untuk mengukur sikap Ibu menyusui.

Tabel 1.3 Gambaran Hasil Pretest Dan Posttest sikap Ibu menyusui Tentang stunting

	Mean	Std. Deviation
Pair 1 Pretest sikap Ibu -	10.37	1.287
Posttest sikap Ibu	17.35	1.025

Data menunjukan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pretest dan post test. Rata-rata nilai pre test pengetahuan tentang Konselor sebaya sebesar 10,37 dengan standar deviasi 1,287 dan rata-rata nilai posttest sebesar 17.35 dengan standar deviasi 1.025 , rata-rata nilai Posttest > rata-rata nilai Pretest.

Tabel 1.4 Hasil Uji Paired Sample T Test Sikap Ibu menyusui tentang Stunting

	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Pretest sikap Ibu - Posttest sikap Ibu	-3.230	49	.000

Dari tabel 1.4 diatas diketahui bahwa nilai t hitung adalah -3.230 dengan nilai P 0.000. Nilai $P < 0,05$ hal ini berarti H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata nilai pretest dan posttest untuk Sikap Ibu tentang stunting

Berdasarkan hasil evaluasi perubahan skor pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan komunikasi konseling, terdapat perbedaan yang signifikan, hal ini menunjukkan upaya komunikasi dan konseling yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu terhadap stunting. Yang perlu di

evaluasi lebih lanjut adalah bagaimana perubahan perilaku Ibu setelah proses komunikasi dan konseling dilakukan dan dilanjutkan dengan proses pendampingan. Banyak faktor yang berpengaruh dalam pembentukan perilaku seseorang. Sesuai teori Pendekatan perubahan perilaku merujuk kepada Teori ABC yang disampaikan (Skinner, 1938) dan Teori Teori *Behavior Intention* (Snehandu Kar : 1980) dikembangkan dalam model pendekatan SABUSI (Sahabat Ibu menyusui) dengan tujuan kegiatan , terbentuknya perilaku melalui tahapan berikut (McKenzie, 2016):

a. **Antecedent** : Ibu menyusui akan diberikan informasi melalui media leaflet, buku saku maupun secara langsung melalui konseling untuk mendapatkan informasi tentang upaya -upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan selama Ibu menyusui dan dijelaskan juga dampak apabila Ibu tidak melakukan perilaku tersebut.

b. **Behavior** : Ibu menyusui akan mengolah informasi ke dalam memorinya akan menimbang dan memulai untuk memilih mana yang baik dan mana yang tidak baik sehingga akan mempengaruhi kesiapan mental dan psikologisnya , sehingga akan muncul rencana perubahan perilakunya dan mulai melakukan tindakan

c. **Consequences** : Ibu akan merasakan manfaat dari perilaku yang sudah dilakukannya dan berniat untuk mempertahankannya dalam waktu yang lama.

Selain itu, penguat perubahan perilaku Ibu dilakukan juga dengan merujuk kepada teori *behavior intention* dengan tahapan sebagai berikut :

Menurut teori ini, perilaku kesehatan merupakan fungsi dari 5 faktor, sehingga jika diimplementasikan dalam perubahan perilaku Ibu menyusui

supaya bisa mengoptimalkan keikutsertaannya dalam program intervensi gizi spesifik, model pendekatan PKM bisa digambarkan sebagai berikut (Glanz, 2015):

1. **Behavior intention** = keinginan untuk melaksanakan suatu perilaku yang dipengaruhi oleh keberadaan pengabdian sebagai pendamping yang akan mengarahkan perilaku Ibu menyusui

2. **Social support** = dukungan sosial dari keluarga, petugas kesehatan ataupun adanya mentor yang bisa membimbingnya dalam menginformasikan perilaku kesehatan yang akan dilakukannya, dalam hal ini mentor adalah tim PKM

3. **Accessibility to information** = keterjangkauan informasi, Ibu menyusui akan mendapatkan leaflet, buku saku dan juga bisa berkomunikasi langsung dengan pengabdian selaku mentor/pendamping Ibu menyusui

4. **Personal autonomy** = pertimbangan diri sendiri dalam memilih dan menentukan sikap untuk berperilaku, harapannya dengan PKM ini, personal autonomy sudah diperkuat dengan pengaruh dari pengabdian sebagai pendamping/mentor

5. **Action situation** = action situation, dikondisikan pengabdian bisa menjadi fasilitator jika Ibu menyusui mengalami kendala informasi terkait program intervensi gizi spesifik yang akan diikutinya.

Jika mengacu kepada 2 teori tersebut, kegiatan PKM ini belum optimal dalam hal menguatkan Ibu menyusui pada tahap *Consequences*, Ibu masih mudah berubah perilakunya disebabkan adanya faktor penguat yang lain yaitu kondisi sosial ekonomi dan penguat dari dukungan keluarga inti yang senantiasa berada di dekat Ibu. Di rencanakan pada tahap PKM

berikutnya, proses komunikasi dan edukasi akan dilakukan pada sasaran sekunder yaitu keluarga Ibu dengan memfasilitasi kendala sosial ekonomi dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga.

KESIMPULAN

1. Kegiatan PKM yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan dan Sikap Ibu tercapai dengan baik, hal ini didasarkan pada hasil analisis:

a. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah dilakukan Komunikasi konseling dengan Nilai $P = 0.000$

b. Terdapat perbedaan yang bermakna nilai rata-rata Sikap Ibu sebelum dan sesudah dilakukan Komunikasi konseling dengan Nilai $P = 0.000$

2. kegiatan PKM ini belum optimal dalam hal menguatkan Ibu menyusui pada tahap *Consequences*, Ibu masih mudah berubah perilakunya disebabkan adanya faktor penguat yang lain yaitu kondisi sosial ekonomi dan penguat dari dukungan keluarga inti yang senantiasa berada di dekat Ibu. Perlu adanya tindak lanjut, proses komunikasi dan edukasi yang dilakukan pada sasaran sekunder yaitu keluarga Ibu dengan memfasilitasi kendala sosial ekonomi dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga.

Saran

1. Bagi Ibu menyusui
Anak adalah generasi penerus yang perlu dioptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya, dukungan orangtua terutama Ibu sangat dibutuhkan dalam pemenuhan kebutuhan anak, terutama dalam

kebutuhan nutrisi yang tepat. Ibu perlu sungguh-sungguh dan disiplin dalam melakukan pengasuhan yang tepat bagi anak.

2. Bagi Bidan desa

Perlu pendampingan dan home visit secara rutin terutama bagi keluarga yang memiliki anak stunting atau yang beresiko memiliki anak stunting

3. Bagi Puskesmas

Misi pentahelix menjadi pilar penting dalam bersinergi dengan unsur lain di luar puskesmas yang perlu ditingkatkan

4. Bagi aparat Desa

Meningkatkan peran desa dalam mengoptimalkan penggunaan dana desa terutama untuk kegiatan yang bisa berkontribusi secara langsung dalam menurunkan stunting

5. Bagi Dinas Kesehatan

Peran Dinas kesehatan perlu ditingkatkan dalam mensosialisasikan dan meningkatkan peran unsur lain dalam pencapaian program penurunan Stunting

6. Bagi UMS

Meningkatkan peran dosen dan mahasiswa dalam kegiatan penelitian dan PKM terkait stunting

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Yayasan Medika Bahagia dan Pimpinan UMS yang telah memberikan bantuan pendanaan selama kegiatan PKM

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, M. (2019). *ANALISA DETERMINAN SOSIAL DEMOGRAFI IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH PUSKESMAS KENJERAN*.

<http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/233/>

Akbar, H., Kesehatan, M. R.-M. P. P., & 2022, undefined. (n.d.). Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu.

jurnal.unismuhpalu.ac.id.

Opgehaal 23 Agustus 2023, van <https://www.jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2053>

Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>

Andersen, R. M. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?. *Journal of health and social behavior*, 36(1), 1-10.

Arini, D., Chabibah, N., Kesehatan), M. A.-(Jurnal I., & 2020, undefined. (n.d.). Analisa Determinan Sosial Demografi Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia Toddler di Wilayah Puskesmas Kenjeran Surabaya.

ejournalwiraraja.com, VI. Opgehaal 23 Agustus 2023, van <https://ejournalwiraraja.com/index.php/JIK/article/view/934>

Asmi, N. F., & Lestari, W. (2023). *Pelatihan pola konsumsi jajanan dan gaya hidup sehat menggunakan video edukasi pada remaja*. 6.

Asmi, N. F., Puspasari, K., & Nurpratama, W. L. (2023). Pembuatan Komik “ Jajananku

- Sehat ” Sebagai Media Edukasi Makanan Jajanan Pada Remaja Di Smp Negeri 2 Cikarang Utara. *Martabe : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 365–372.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Bhutta, Z. A., Gupta, I., De’silva, H., Manandhar, D., Awasthi, S., Hossain, S. M. M., & Salam, M. A. (2004). Maternal and child health: Is South Asia ready for change? *BMJ*, 328(7443), 816. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7443.816>
- Bogale, B., Gutema, B. T., & Chisha, Y. (2020). Prevalence of Stunting and Its Associated Factors among Children of 6-59 Months in Arba Minch Health and Demographic Surveillance Site (HDSS), Southern Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/9520973>
- Cahyani, V. U., Yunitasari, E., & Indarwati, R. (2019). Dukungan Sosial sebagai Faktor Utama Pemberian Intervensi Gizi Spesifik pada Anak Usia 6-24 Bulan dengan Kejadian Stunting berbasis Transcultural Nursing. *Pedimaternel Nursing Journal*, 5(1), 77. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12410>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- determinan sosial kesehatan terhadap kejadian stunting - Google Scholar. (n.d.). Opgehaal 23 Augustus 2023, van https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=determinan+sosial+kesehatan+terhadap+kejadian+stunting&btnG=
- Devi Sari, Sri Achadi Nugraheni, & Mohammad Zen Rahfiludin. (2023). Bagaimana Kontribusi Intervensi Gizi Sensitif dalam Upaya Penurunan Stunting? : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 885–895. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i6.3416>
- Efendi, N. F., Sitoayu, L., Nuzrina, R., Dewanti, L. P., & Wahyuni, Y. (2021). Hubungan intervensi gizi spesifik dalam program gerakan 1000 HPK terhadap kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(1), 61. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i1.212>
- Hadinegoro, S. R. S. (2016). Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi. *Sari Pediatri*, 2(1), 2. <https://doi.org/10.14238/sp2.1.2000.2-10>
- Hastuti, L., Kesehatan, R. K.-... D., & 2022, undefined. (n.d.). Gambaran Peran Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Stunting Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *jurnal.itekesmukalbar.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van

- <https://jurnal.itekesmukalbar.ac.id/index.php/JK2/article/view/237>
- Hutama, F. F.-J. M., & 2021, undefined. (n.d.). FAKTOR MATERNAL PADA KEJADIAN STUNTING. *jurnalmedikahutama.com*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/210>
- Indrastuty, D., Kesehatan, P. P.-J. E., & 2019, undefined. (n.d.). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita Stunting di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *jurnalkesmas.ui.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <https://jurnalkesmas.ui.ac.id/jurnal-eki/article/view/3004>
- Kemenkes. (2018). *Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala, Dan Mencegah*. <https://promkes.kemkes.go.id/content/?p=8486>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Opgehaal 16 Maart 2022, van <https://kemkes.go.id/kesehatan>, A. N.-J., & 2016, undefined. (n.d.). Determinan growth failure (stunting) pada anak umur 1 s/d 3 tahun (studi di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung). *ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/231>
- Khalid, H., Gill, S., & Fox, A. M. (2019). Global aid for nutrition-specific and nutrition-sensitive interventions and proportion of stunted children across low- and middle-income countries: Does aid matter? *Health Policy and Planning*, 34, II18–II27. <https://doi.org/10.1093/heapol/cz106>
- Kurniawan, I., Misnaniarti, M., & Flora, R. (2021). Analisis Implementasi Intervensi Gizi Spesifik dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Wilayah Kabupaten Bengkulu Utara. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(4), 328. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i4.10089>
- Lestari Nurpratama, W., Studi, P., Gizi, S., & Kesehatan, I. (2023). PELATIHAN KADER TENTANG PERSONAL HIGIENE DAN HIGIENE SANITASI MAKANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKARANG. *journal.ummat.ac.idWL NurpratamaSELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 2023•*journal.ummat.ac.id*, 7. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jpmb/article/view/12233>
- Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala, Dan Mencegah*. (n.d.). Opgehaal 14 Januarie 2023, van <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>
- Mikkonen, J., Raphael, D., & York University (Toronto, O.). S. of H. P. and M. (2010). *Social determinants of health : the Canadian facts*. [York University, School of Health Policy and Management].
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru

- Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108.
<https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Ningsih, A. (2022). *Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kecamatan Peranap Kabupaten Indragiri Hulu (Studi Stunting Di Desa Baturijal Hilir)*.
<https://repository.uir.ac.id/15732/>
- Nurlathifah N. Yusuf, S. N. I. (2023). Intervensi Gizi Spesifik dalam Upaya Pencegahan Stunting dan Gizi Buruk pada Balita di Dusun Sira Lauk. *Community Development Journal*, 4(2), 1147–1150.
- Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D. P., & Onta, S. R. (2012). Risk factors for stunting among children: A community based case control study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, 10(39), 18–24.
<https://doi.org/10.3126/kumj.v10i3.8012>
- Pediatri, S. (2016). Jadwal Imunisasi Rekomendasi IDAI. *Sari Pediatri*, 2(1), 43.
<https://doi.org/10.14238/sp2.1.2000.43-7>
- peran politik kesehatan terhadap kejadian stunting - Google Scholar*. (n.d.). Opgehaal 23 Augustus 2023, van https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=peran+politik+kesehatan+terhadap+kejadian+stunting&btnG=#d=g_s_cit&t=1692752987435&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3APm4sgULU9xIJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Den
- Picauly, I., Sarci, D., Toy, M., Gizi, J., & Masyarakat, K. (n.d.). Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *journal.ipb.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/7254>
- Prakoso, A. D., Rahmat, A. S., Setianingsih, T., Marini, I., & Setianingsih, L. E. (2022). Pengaruh Pengalaman Masa Lalu, Kebutuhan Psikologis, Dan Emosi Terhadap Persepsi Tentang Pelaksanaan Kebijakan Larangan Mudik Lebaran 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 179–189.
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.559>
- Priyanti, S., Kebidanan, A. S.-J., & 2018, undefined. (n.d.). Determinan sosial terhadap kejadian stunting pada anak usia di bawah lima tahun. *core.ac.uk*, VI. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <https://core.ac.uk/download/pdf/234036828.pdf>
- Rahim, F., ... R. R.-I. K. B. H. H., & 2019, undefined. (n.d.). Determinan Sosial Kesehatan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Kabupaten Kuningan. *ejournal.stikku.ac.id*, VI. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <http://ejournal.stikku.ac.id/index.php/stikku/article/view/103>
- Rahmawati, U., Kesehatan, H. R.-P., & 2019, undefined. (n.d.). Hubungan pelaksanaan peran keluarga dengan kejadian stunting pada balita di kecamatan arjasa, jember. *jurnal.unej.ac.id*. Opgehaal 23

- Augustus 2023, van <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/19123>
- Ramadhan, K., Entoh, C., Cerdas, N. N.-J. B., & 2022, undefined. (n.d.). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa: The Role of Cadres in Decreasing Stunting in the Village. *poltekkespalu.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <http://www.poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/JBC/article/view/409>
- Reducing Childhood Stunting with a New Adaptive Approach*. (n.d.). Opgehaal 16 September 2023, van <https://www.worldbank.org/en/news/immersive-story/2018/09/28/reducing-childhood-stunting-with-a-new-adaptive-approach>
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016a). Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138.
- Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016b). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2). <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>
- Sahroji, Q., Politik, R. H.-... P. dan, & 2022, undefined. (n.d.). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang. *ejournal.uigm.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <http://www.ejournal.uigm.ac.id/index.php/PDP/article/view/1983>
- Sambutan, K., Desa, M., Tertinggal, D., & Transmigrasi, D. (n.d.). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting i*.
- Sapkota, N., Gautam, N., Lim, A., & Ueranantasun, A. (2020). Estimation of under-5 child mortality rates in 52 low-migration countries. *Child health nursing research*, 26(4), 463–469. <https://doi.org/10.4094/chnr.2020.26.4.463>
- Sentana, L., Hrp, J., Anak, Z. H.-J. I. dan, & 2018, undefined. (n.d.). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan di Kelurahan Kampung Tengah Kecamatan Sukajadi Pekanbaru. *journal.pkr.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van <https://journal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/108>
- Setianingsih, L. E., Hidayat, A. W., & Prakoso, A. D. (2023). *Workshop Pembuatan Kuesioner dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Berbasis Kepuasan Pasien di Klinik ABM*. 4(3), 1899–1905.**
- Simanjuntak, H., Lestari, B. W., & Anwar, A. D. (2016). The Effect of Structured Counseling towards Knowledge, Attitude, and Participation of Modern Contraceptive among Unmet Need Couples. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 10(4), 184–190. <https://doi.org/10.21109/KESM-AS.V10I4.644>**
- Simanjuntak, H., & Maynia, F. A. (2018). Faktor yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasepsi Pada**

- Wanita Dengan Pernikahan Usia Dini. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*, 4(1), 40–45.
<https://doi.org/10.36749/SEAJOM.V4I1.27>
- Spencer, N., Raman, S., O'Hare, B., & Tamburlini, G. (2019). Addressing inequities in child health and development: Towards social justice. *BMJ Paediatrics Open*, 3(1).
<https://doi.org/10.1136/bmjpo-2019-000503>
- Sya'bin, N., Kebidanan, S., Pendidikan, D., & Bidan, P. (2022). Public Health Center in Yogyakarta City. 2022. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), 23–27.
- Syahda, S., Doppler, R. I.-J., & 2021, undefined. (n.d.). Determinan Sosial Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ranah Singkuang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *journal.universitaspahlawan.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/1648>
- Syofyanengsih, S., ... N. F.-J. I. U., & 2022, undefined. (n.d.). Hubungan Peran Keluarga terhadap Kejadian Stunting: Literature Review. *ji.unbari.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van
<http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmi/article/view/2399/0>
- Syofyanengsih, S., Kesehatan, N. F.-..., & 2022, undefined. (n.d.). HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM DETEKSI DINI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA. *ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id*. Opgehaal 23 Augustus 2023, van
<http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/912>
- Thamrin, H., Agustang, A., Adam, A., and Alim, A. (2021). Disrupsi Modal Sosial Stunting di Sulawesi Selatan , Indonesia (Studi Kasus Pada Keluarga 1000 HPK di Kabupaten Bone dan Enrekang). *Universitas Negeri Makasar*, 352–360.
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5).
<https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Vita, R., Latif, N., Nor, D., Prodi, I., Masyarakat, K., & Kesehatan, I. (2017). Determinan stunting pada siswa SD di kabupaten pekalongan. *repository.unikal.ac.id*, 6(1).
<http://repository.unikal.ac.id/id/eprint/417>
- Wagstaff, A., Bustreo, F., Bryce, J., & Claeson, M. (2004). Child health: reaching the poor. *American journal of public health*, 94(5), 726–736.
<https://doi.org/10.2105/AJPH.94.5.726>
- Wardita, Y., Kesehatan, E. S.-... (Jurnal I., & 2021, undefined. (n.d.). Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *ejournalwiraraja.com*, VI. Opgehaal 23 Augustus 2023, van
<https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK/article/view/1347>
- Waterston, T., Alperstein, G., & Brown,

S. S. (2004). Social capital: A key factor in child health inequalities. *Archives of Disease in Childhood*, 89(5), 456–459. <https://doi.org/10.1136/adc.2002.024422>

Widaningsih, I. (2022). Coaching Health Cadres and Empowerment About Immunizations Base At a Baby in the Village Bantar Jaya Pebayuran. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 3(1), 80–84.