
Pendampingan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Periode 1000 HPK di Kelurahan Naioni Kota Kupang

Agustina Setia¹, Tobianus Hasan², Asmulyati S Saleh³

Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Kupang

E-mail: agustinasetia64@gmail.com

Article History:

Received: 20 September 2022

Revised: 30 September 2022

Accepted: 30 September 2022

Keywords: Keluarga,
Pendampingan, Stunting.

Abstract: Laporan Puskesmas Naioni Kota Kupang diketahui pada Agustus 2018 terdapat 102 (8.4%) balita stunting dari 1209 balita, bulan Juli 2019 terdapat 109 (8.6%) balita stunting dari 1267 balita dan pada Februari 2020 terdapat 157 (12.%) balita stunting dari 1275 balita. Data ini menunjukkan gambaran peningkatan jumlah balita stunting di Puskesmas Naioni Kota Kupang. Laporan pengabmas Setia, 2021 diketahui dari 12 bayi baru lahir terdapat 7 bayi (40%) mengalami stunting. Tujuan kegiatan adalah menjadikan puskesmas Naioni sebagai puskesmas model dalam penanganan stunting, meningkatkan pengetahuan gizi ibu dalam mengatasi stunting dan meningkatkan status gizi balita pada periode 1000 HPK. Skema kegiatan pengabdian adalah Program Kemitraan Masyarakat. Jenis kegiatan berupa Pelatihan, Penyuluhan dan pendampingan kesehatan secara langsung. Dilaksanakan pada Bulan Agustus-Oktober 2022 di Kelurahan Naioni. Hasil yang diperoleh yaitu balita yang terlibat dalam kegiatan ini berusia 13 bulan sebanyak 7 balita (70%). berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (50%) dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 5 orang (50%). Berdasarkan hasil pendampingan diperoleh hasil bahwa pendampingan gizi secara langsung terhadap ibu balita dapat meningkatkan status gizi balita indikator BB/U, TB/U, BB/TB dan IMT/U serta mampu meningkatkan pengetahuan gizi ibu.

PENDAHULUAN

Berdasarkan laporan Puskesmas Naioni Kota Kupang diketahui pada Agustus 2018 terdapat 102 (8.4%) balita stunting dari 1209 balita, Juli 2019 terdapat 109 (8.6%) balita stunting dari 1267 balita dan pada Februari 2020 terdapat 157 (12.%) balita stunting dari 1275 balita. Data ini menunjukkan gambaran peningkatan jumlah balita stunting di Puskesmas Naioni Kota Kupang. Selama ini kader bekerja sama dengan TPG puskesmas naioni melalui beberapa kegiatan di posyandu. Sejauh ini dari semua kegiatan tersebut belum menunjukkan hasil yang memuaskan. Hasil terbaru berdasarkan laporan pengabmas Setia, 2021 diketahui dari 12 bayi baru lahir terdapat 7 bayi

(40%) mengalami stunting.

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan jangka panjang, dengan nilai z-score kurang -3 SD. Stunting merupakan masalah gizi yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai umurnya. Stunting merupakan indikator masalah gizi masa lalu. Artinya stunting yang terjadi saat ini disebabkan oleh masalah gizi di masa lalu meliputi masalah gizi selama dalam kandungan (selamahamil), pada saat bayi dan pada saat baduta. Hasil penelitian Setia,A.,Dkk., 2017 menunjukkan bahwa status gizi tinggi badan menurut umur (TB/U) di pengaruhi oleh Status anemia saat hamil, Kekurangan energy Kronis saat hamil, ASI Eksklusif, MP ASI Dini dan pemberian colostrums. Factor lain yang ikut berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita menurut penelitian Setia,A.,2015 adalah jumlah anggota keluarga, pengetahuan gizi ibu dan asupan energy. Hasil terbaru berdasarkan laporan pengabmas Setia,2021 diketahuidari 12 bayi baru lahir terdapat 7 bayi (40%) mengalami stunting. Solusi permasalahan sasaran pengabdian masyarakat ini adalah memberikan penyuluhan serta memberikan pendampingan terhadap keluarga bayi stunting (ayah dan ibu) untuk meningkatkan pengetahuan serta dapat mencegah terjadinya stunting pada perode 1000 HPK. Intervensi gizi berupa pemberian edukasi gizi berupa penyuluhan dan konseling gizi, dan demo masak MP-ASI berbasis pangan lokal.

METODE

Skema kegiatan pengabdian ini adalah Program Kemitraan Masyarakat (PKM). Artinya Skema Program Kemitraan Masyarakat (PKM) adalah program PkM yang bermitra dengan masyarakat di bidang kesehatan. Dengan tujuan 1) Menerapkan IPTEKS kepada masyarakat untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan 2) Membentuk/mengembangkan kelompok masyarakat yang mandiri di bidang kesehatan 3) Mengaplikasikan hasil riset untuk meningkatkan kesehatan masyarakat agar terwujud kesejahteraan masyarakat. Jenis kegiatan yang dilakukan berupa Pelatihan, yaitu keterlibatan sivitas akademika dalam mengaplikasikan keilmuannya sebagai penyelenggara kegiatan dan/atau narasumber/fasilitator pelatihan di bidang gizi kesehatan dan Penyuluhan dan pendampingan, yaitu pendidikan kesehatan kepada masyarakat, (ibu dan bapak) baik berupa penyuluhan kesehatan secara langsung. Kegiatan ini dilaksanakan pada Bulan Agustus - Oktober 2022 di Kelurahan Naioni. Mitra dalamkegiatan ini adalah kader posyandu dan keluarga bayi. Penyelesaian masalah dalam kegiatan ini melalui beberapa tahap seperti : Tahap persiapan, Tahap pelaksanaan diantaranya Sosialisasi, Pendampingan dan monitoring.



Gambar 1. Tahap Sosialisasi Kegiatan tentang Pendampingan Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Periode 1000 HPK Di Kelurahan Naioni Kota Kupang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

keterangan	N	%
usia 13 bulan	7	70.0
usia 14 bulan	3	30.0
Total	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berusia 13 bulan sebanyak 7 balita (70%) dan balita berusia 14 bulan sebanyak 3 orang (30%).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Keterangan	N	%
laki-laki	5	50.0
perempuan	5	50.0
Total	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 orang (50%) dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 5 orang (50%).

Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (BB/U) sebelum dan sesudah kegiatan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (BB/U):

keterangan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
normal	5	50.0	7	70
BB kurang	4	40.0	3	30
Sangat kurang	1	10.0	0	0
Total	10	100.0	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berdasarkan kategori status gizi BB/U sebelum pendampingan, balita berstatus gizi Normal sebanyak 5 balita (50%), diikuti balita berstatus gizi BB Kurang sebanyak 4 balita (40%) dan balita berstatus gizi sangat kurang sebanyak 1 balita (10%). Setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan di peroleh hasil bahwa balita berstatus gizi Normal sebanyak 7 balita (70%), diikuti balita berstatus gizi BB Kurang sebanyak 3 balita (30%) dan tidak ada balita berstatus gizi sangat kurang.

Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (TB/U) sebelum dan sesudah kegiatan

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (TB/U):

keterangan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Normal	8	80.0	9	90
Pendek	2	20.0	1	10
Total	10	100.0	10	100

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berdasarkan kategori status gizi TB/U sebelum pendampingan diketahui balita berstatus gizi Normal sebanyak 8 balita (80%) dan balita berstatus gizi Pendek sebanyak 2 balita (20%). Setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan di peroleh hasil bahwa balita berstatus gizi Normal sebanyak 9 balita (90%) dan balita berstatus gizi Pendek sebanyak 1 balita (10%).

Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (BB/TB) sebelum dan sesudah kegiatan

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (BB/TB)

keterangan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
normal	7	70.0	9	90
Gizi buruk	3	30.0	1	10
Total	10	100.0	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berdasarkan kategori status gizi BB/TB sebelum pendampingan ,balita berstatus gizi Normal sebanyak 7 balita (70%) dan balita berstatus Gizi buruk sebanyak 3 balita (30%). Setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan di peroleh hasil bahwa balita berstatus gizi Normal sebanyak 9 balita (90%) dan balita berstatus Gizi buruk sebanyak 1 balita (10%).

Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (IMT/U) sebelum dan sesudah kegiatan

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (IMT/U)

keterangan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
normal	6	60.0	8	80
Gizi buruk	3	30.0	1	10
Gizi kurang	1	10.0	1	10
Total	10	100.0	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berdasarkan kategori status gizi IMT/U sebelum pendampingan ,balita berstatus gizi Normal sebanyak 6 balita (60%),diikuti balita berstatus Gizi buruk sebanyak 3 balita (30%) dan balita berstatus Gizi kurang sebanyak 1 balita (10%). Setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan di peroleh hasil bahwa balita berstatus gizi Normal sebanyak 8 balita (80%),diikuti balita berstatus Gizi buruk sebanyak 1 balita (10%) dan balita berstatus gizi kurang sebanyak 1 balita (10%).

Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (LILA) sebelum dan sesudah kegiatan

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan Status gizi (LILA)

keterangan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Normal	9	90.0	9	90.0
KEP	1	10.0	1	10.0
Total	10	100.0	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang terlibat dalam kegiatan ini berdasarkan kategori status gizi (LILA) sebelum pendampingan, balita berstatus gizi Normal sebanyak 9 balita (90%) dan balita KEP sebanyak 1 balita (10%). Setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan di peroleh hasil bahwa sebanyak 9 balita (90%) dan balita KEP sebanyak 1 balita (10%).

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan gizi ibu sebelum dan sesudah kegiatan

Tabel 8. Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan gizi ibu

keterangan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Baik	7	70.0	9	90.0
Kurang	3	30.0	1	10.0
Total	10	100.0	10	100.0

Pada tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu balita yang terlibat dalam kegiatan ini berdasarkan kategori pengetahuan gizi ibu sebelum pendampingan, ibu balita yang memiliki pengetahuan gizi baik sebanyak 7 orang (70%) dan terdapat 3 responden (30%) memiliki pengetahuan gizi kurang. Setelah dilakukan pendampingan selama 3 bulan di peroleh hasil bahwa ibu balita yang memiliki pengetahuan gizi baik sebanyak 9 orang (90%) dan terdapat 1 responden (10%) memiliki pengetahuan gizi kurang.

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendampingan pada keluarga berisiko stunting telah dilaksanakan melalui tahapan sosialisasi, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi. Pada tahapan sosialisasi memberikan hasil bahwa para keluarga pendamping anak yang berisiko stunting memahami, mempunyai pola pikir, dan mempunyai komitmen pada perannya dalam mencegah anaknya berisiko stunting. Kegiatan sosialisasi ini menjadi tahapan yang sangat penting untuk memberikan pemahaman tentang arti pentingnya pencegahan baduta yang berisiko stunting di masyarakat. Pada tahap pelaksanaan, sebelumnya keluarga pendamping anak yang berisiko stunting diberikan pre test tentang berbagai pengetahuan yang berkaitan dengan stunting, seperti cara melakukan skrining atau deteksi dini pada baduta yang berisiko stunting, cara membuat MPASI, dan lain-lain. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian materi dengan contoh intervensi secara langsung kepada para baduta. Setelah pemberian materi, maka kegiatan ini diakhiri dengan post-test. Pelaksanaan pre test diharapkan dapat dijadikan tolok ukur untuk melihat risiko stunting baduta, kemampuan keluarga pendamping dengan anak berisiko stunting untuk melakukan skrining risiko stunting, serta melihat pemahamannya tentang berbagai intervensi keperawatan yang telah diberikan (Sari, 2020).

Setelah dilaksanakan proses pendampingan oleh TIM pengabdian, maka kemampuan

keluarga pendamping tentang pencegahan risiko stunting mengalami peningkatan yang signifikan. Seluruh kegiatan pendampingan ini dilakukan dengan metode pelatihan, pemberian pendidikan kesehatan, penyuluhan dan intervensi secara langsung ke baduta berisiko stunting. Hasil Pelaksanaan kegiatan disajikan pada Tabel 3, 4, 5, 6, 7 dan 8. Pendidikan kesehatan dan penyuluhan merupakan suatu metode yang dilaksanakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan tujuan kelompok atau individu tersebut mendapatkan pengetahuan tentang perawatan kesehatan yang lebih baik (Papitria & Padmawati, 2017; Hidayati, 2015). Hal ini dikuatkan oleh penelitian yang menyatakan bahwa informasi akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang (Ngatu & Rochmawati, 2018).

Kegiatan monitoring evaluasi menunjukkan hasil analisis data bahwa terdapat perbedaan status gizi dan tingkat pengetahuan gizi ibu balita sebelum dan setelah mengikuti program pengabdian masyarakat melalui pendampingan pada keluarga.



Gambar 2. Kegiatan Pengukuran Antropometri dan Pemberian Makanan



Gambar 3. Ucapan Terima Kasih dari Pihak Puskesmas Naioni Kepada Poltekkes Kemenkes Kupang

KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat melalui pendampingan pada keluarga memberikan peran yang besar pada pemantauan pencegahan balita berisiko stunting serta menjadi strategi yang efektif untuk memberdayakan keluarga dalam rangka meningkatkan kesiapan anggota keluarga, khususnya para pengasuh anak untuk mencegah risiko stunting. Rekomendasi untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya adalah mengembangkan program pendampingan ke masyarakat secara luas yang memiliki anak yang berisiko stunting. Oleh karena itu, diharapkan kegiatan seperti ini menjadi inisiasi awal bagi pusat layanan kesehatan masyarakat untuk melaksanakan program kesehatan unggulan pencegahan stunting.

PENAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan Kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Kupang serta Puskesmas Naioni yang telah memfasilitasi dan mendukung pelaksanaan pengabdian masyarakat ini hingga selesai dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara timur. (2020). HASIL RISKESDAS 2018, <http://dinkes.nttprov.go.id/index.php/publikasi/55-hasil-riskesdas-2020>.
- Nareza, Meva. (2020). *Pahami Penyebab Stunting dan Dampaknya pada Kehidupan Anak*, <https://www.alodokter.com/bayi-lahir-stunting-faktor-penyebab-dan-risiko>.
- Ngatu, E. R., & Rochmawati, L. (2018). Hubungan Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja dengan Pemenuhan Kebutuhan Zat Besi pada Siswi SMKN 4 Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(1). <http://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/98>
- Papitria, P., & Padmawati, R. (2017). Efektivitas Pendidikan Kesehatan melalui Multimedia dan Tatap Muka terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ASI dan Menyusui. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2), 156–167. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/535>
- Puskesmas Naioni. (2020). Profil PUSKESMAS. <http://www.pusksmn.dinkes-kotakupang.web.id/tentang-kami/profil-puskesmas.html>.
- Sari, D. W. P. (2020). Kelompok Pendamping Makanan Pendamping ASI (KP-MPASI) di Rumah Sehat Anti Stunting (RS-AS). *International Journal of Community Service Learning*, 4(1), 44–51. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/IJCSL/article/view/24168>
- Setia, A., A. Saleh, A. A. A. M. Adi, Y. D. B. Demu. (2019). Determinan of Nutritional Status Of Two-Year-Old Baby's First Thousand Days If Life (1000 FDL) In The Work Area Of Oepoi Public Health Center In Kupang City, East Nusa Tenggara-Indonesia.