

Tingkatkan Kemitraan Melalui Tangkis Stunting Sebelum Genting

**Ratna Dian Kurniawati^{1*}, Tika Lubis², Kosasih³,
Raihany Sholihatul Mukaromah⁴, Jumiatusun⁵, Ade Iwan Mutiudin⁶,
Choerrunisa⁷, Bilqis Annisa⁸, Fathiya Insania⁹, Asi Raja Pasaribu¹⁰,
Dhimas Amin Herlangga¹¹, Wawono Pandu Wiratmoyo¹²**

^{1,9} S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana

^{2,5} D3 Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana

^{3,11} D3 Farmasi, Universitas Bhakti Kencana

^{4,6} S1 Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana

^{7,10} S1 Farmasi, Universitas Bhakti Kencana

⁸ S1 Ilmu Komunikasi, Universitas Bhakti Kencana

¹² S1 Psikologi, Universitas Bhakti Kencana

* ratna.dian@bku.ac.id

Abstrak

Sustainable Development Goals (SDGs) menetapkan stunting sebagai salah satu target pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2. Tujuan tersebut adalah menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menyatakan prevalensi stunting berkisar 24,4 persen atau 5,33 juta balita. Artinya angka tersebut masih di atas angka standar yang ditoleransi WHO, yaitu di bawah 20 persen. Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Cimenyan melalui bina suasana dan pemberdayaan masyarakat berupa edukasi kepada ibu PKK, ibu yang memiliki balita, dan karang taruna. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan upaya promosi kesehatan dengan membangun kemitraan melalui bina suasana dan pemberdayaan masyarakat berupa edukasi pencegahan faktor resiko penyebab stunting. Pengabdian masyarakat ini terdiri dari survey awal, focus group discussion, diseminasi dan evaluasi. Kegiatan dilakukan pada 25, 27 Juli dan 11 Agustus 2022. Desa Cimenyan merupakan desa dengan penduduk pendidikan rendah dan kasus pernikahan dini masih cukup tinggi, di mana terdapat 63 balita terindikasi mengalami stunting. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting dan peningkatan remaja mengenai dampak pernikahan dini. Perlu ditingkatkan kerjasama lintas sektoral dan lintas program dalam kemitraan pencegahan stunting.

Kata Kunci: *pencegahan stunting, kolaborasi, pengetahuan, pernikahan dini, pemberdayaan*

Pendahuluan

Sesuai dengan target RPJMN 2020-2024 bahwasannya percepatan penurunan stunting pada Balita adalah program prioritas Pemerintah. Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S) Pusat mempunyai Target nasional pada tahun 2024, prevalensi stunting turun

hingga 14%. Saat ini berdasarkan data SDGI tahun 2021 menyatakan prevalensi stunting berkisar 24,2% (Setneg 2022). Permasalahan gizi berdampak serius terhadap Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi adalah masih tingginya angka anak balita pendek (*Stunting*). *Stunting* merupakan kondisi kurang gizi kronis yang menjadi perhatian utama saat ini disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam waktu yang cukup lama. Kondisi tersebut akibat pemberian makanan yang tidak terpenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan. Indonesia adalah negara dengan prevalensi gizi kurang pada balita cukup tinggi (Rahmadhita 2020).

Di masa mendatang *stunting* pada balita dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas sumber daya manusia Indonesia (Mustika & Syamsul 2018). Riset Bank Dunia (2017) menggambarkan kerugian akibat *stunting* mencapai 3-11% dari Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Dengan nilai PDB 2015 sebesar Rp. 11.000 Triliun, kerugian ekonomi akibat *stunting* di Indonesia diperkirakan mencapai Rp. 300 - triliun Rp. 1.210 triliun per tahun. *Stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, prevalensi *stunting* pada balita telah mengalami penurunan dari 37,2% di tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan *stunting* adalah gangguan perkembangan anak yang disebabkan gizi buruk, terserang infeksi berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak dikatakan *stunting* jika tinggi badan menurut usianya lebih dari dua standar deviasi, di bawah ketetapan Standar Pertumbuhan Anak WHO. Namun pada kenyataannya masyarakat secara luas dan spesifik belum memahami betul mengenai *stunting*. *Stunting* dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau pendek atau kerdil dari pada standar usianya.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan penyebab *stunting* ada dua, yakni faktor lingkungan dan genetik. Dua faktor ini termasuk dalam penentu derajat kesehatan masyarakat menurut Bloom. Lingkungan merupakan indikator penting yang dapat diintervensi sehingga *stunting* dapat diatasi. Faktor lingkungan yang berperan antara lain status gizi ibu, pola pemberian makan kepada anak, kebersihan lingkungan, dan angka kejadian infeksi anak. Permasalahan lingkungan seperti pentingnya akses terhadap air bersih dan sanitasi menentukan kesehatan masyarakat. Sebagai contoh kasus di Nusa Tenggara Timur. Daerah dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia, NTT kekurangan fasilitas penyediaan air bersih dan sanitasi layak. Masyarakat terpaksa mengkonsumsi air yang mengandung kapur dan berisiko mengalami pembentukan batu kapur yang dapat mengganggu kesehatan (Tanoto Scholar 2021).

Faktor lain penyebab *stunting* yaitu faktor genetik dan hormonal. Namun kenyataannya sebagian besar *stunting* disebabkan oleh kekurangan gizi. Kekurangan gizi yang terjadi sangatlah kompleks dalam perjalanan terjadinya *stunting*. Dalam konsep Bloom, selain lingkungan dan genetik ada indikator perilaku yang saat ini menjadi isu pada beberapa penyebab terjadinya *stunting*. Penyebab kekurangan gizi mendorong terjadinya *stunting* perlu diurai apa saja faktor yang dapat mempengaruhi atau berhubungan baik langsung maupun tidak langsung.

Determinan sosial dan kesehatan dapat mengambil peran potensial dalam terjadinya stunting. Faktor ekonomi, kesenjangan sosial, pendidikan dan pengetahuan yang kurang memperparah terjadinya stunting dimana pernikahan dini menjadi pencetus dan salah satu penyebab carut marutnya penanganan stunting. Tidak terpenuhinya asupan gizi secara kronis/berkepanjangan dan adanya penyakit infeksi berulang menjadikan bayi atau balita rentan terkena stunting. Kekurangan gizi ini terjadi bukan hanya saat anak sudah lahir, namun sejak dalam kandungan. Remaja perempuan sebagai calon ibu wajib mengetahui mengenai pentingnya gizi dan pola asupan ibu sejak masa remaja. Gaya hidup yang kurang baik seperti melewatkan sarapan atau makan malam dan mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) atau makanan rendah nutrisi (*junk food*) menjadi pencetus kurangnya gizi pada remaja.

Beberapa riset dan literatur mengemukakan permasalahan stunting di Indonesia disebabkan oleh faktor multidimensi antara lain praktek pengasuhan yang tidak baik dimana hal tersebut disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, balita 0-24 bulan tidak mendapatkan makanan pengganti ASI, Terbatasnya layanan Kesehatan termasuk layanan anc (*Ante Natal Care*), post natal dan pembelajaran dini yang berkualitas lalu diperparah kurangnya akses makanan bergizi sehingga menyebabkan ibu hamil mengalami anemia (Zurhayati & Hidayah 2022).

Tingginya angka stunting di Desa Cimenyan ditunjukkan dengan angka 63, didukung dengan tingginya angka pernikahan dini yaitu pada usia <17 tahun. Kedua hal ini menjadi permasalahan di Desa Cimenyan. Letak geografis Desa Cimenyan jauh dari fasilitas pendidikan dan kesehatan bahkan tidak terdapat sekolah lanjutan tingkat SMA/SMK sehingga remaja yang lulus dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) terkendala melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi. Kebijakan dalam keluarga dengan pertimbangan ekonomi menjadi hambatan melanjutkan sekolah menjadi permasalahan. Biaya yang cukup mahal dan jauhnya perjalanan ke sekolah membutuhkan uang lebih untuk transportasi. Dengan penghasilan yang pas-pasan mayoritas masyarakat Desa Cimenyan hanya berprofesi sebagai Petani, sangat bergantung dan terbatas per tiap musim panen. Dengan kondisi tersebut tentu masyarakat hidup dalam keterbatasan dan tidak bisa menyimpan dana untuk kebutuhan lain selain pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Orang tua dari siswa di Desa Cimenyan yang lulus dari Sekolah Menengah Pertama (SMP) mereka akan menghadapi 2 pilihan sulit yaitu melanjutkan sekolah ke SMA/SMK (Negri/Swasta) dengan biaya yang cukup tinggi atau mereka putus sekolah. Bagi remaja laki-laki akan cenderung bekerja serabutan atau bertani dan bagi remaja perempuan akan menikah di usia dini. Berdasarkan survey pendahuluan pada kenyataannya hanya sekitar 15% persen dari total remaja yang bisa melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi. Sebagian besar dari mereka yang tidak melanjutkan sekolah langsung membantu kedua orang tua di sawah dan sebagian lainnya langsung menikah di usia muda atau yang dikenal dengan pernikahan dini.

Pernikahan dini merupakan pernikahan yang dilakukan di bawah usia produktif <20 tahun. Di mana pada usia inilah seorang perempuan belum siap secara fisiologis dan psikologis (mental belum siap dan mengerti tentang hubungan seks sehingga akan menimbulkan trauma psikis berkepanjangan dalam jiwa anak yang sulit disembuhkan). Dimana kematangan terletak pada Kesehatan reproduksi yang menuntut keadaan

sejahtera fisik, mental, dan able secara utuh (tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal yang berkaitan dengan able reproduksi, serta fungsi dan prosesnya (Zelharsandy, 2022). Isu Perkawinan anak sebagai salah satu faktor penyebab stunting adalah benar adanya dan perlu mendapat perhatian. Perkawinan anak akan menjadi beban bagi para pasangan muda yang belum siap secara ekonomi sehingga pemenuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal.

Terdapat 503 kasus dispensasi kawin bagi calon suami atau istri yang belum berusia 19 tahun berdasarkan data Pengadilan Agama Kabupaten Temanggung pada 2021. Fenomena tersebut wajib menjadi perhatian dari kabupaten Temanggung sebagai daerah percontohan penurunan angka stunting. Peningkatan komitmen terhadap pencegahan perkawinan anak baik di tingkat nasional hingga tingkat desa menjadi upaya strategis melalui melalui penguatan koordinasi dan sinergi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan (Supanji 2022).

Korelasi antara stunting dan pernikahan dini yang menjadi gap atau kesenjangan dapat dijumpai dengan memberikan rangsangan atau stimulus berupa pengetahuan. Kurangnya pengetahuan dari ibu muda bahkan remaja terkait asupan gizi anak yang baik untuk pencegahan stunting akan menjadi permasalahan bagi pasangan muda yang belum mapan secara ekonomi. Maka dari itu berdasarkan uraian di atas, penulis ingin melaksanakan pengabdian masyarakat (pengmas) yang bertujuan untuk meningkatkan kemitraan dalam pencegahan stunting karena mencegah stunting itu penting. Pengabdian masyarakat ini akan dilakukan dalam 4 (empat) tahapan yang saling berkesinambungan yaitu survey awal, focus group discussion, diseminasi dan evaluasi. Kegiatan pengmas ini mendorong mewujudkan kemitraan yang langgeng antara masyarakat yang terdiri dari ibu PKK dan karang taruna, pemerintah desa dan puskesmas sebagai bagian dari pelayanan kesehatan.

Metode Pelaksanaan

Metode pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan berupa penguatan kemitraan melalui bina suasana atau penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat. Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan empat (4) tahapan yaitu:

Survey awal

Pada tahapan ini merupakan tahap survey awal dimana data awal permasalahan yang ada di mitra dikoordinasikan dengan target mitra. Koordinasi kepada target mitra dilaksanakan dalam bentuk melakukan perijinan kepada kepala Desa/Sekdes setempat terkait kegiatan pengabdian masyarakat, kunjungan lapangan ke desa, koordinasi dengan kader PKK dan pihak Puskesmas Cimenyan. Pada tahap ini mitra memberikan izin dan memberikan informasi awal mengenai perijinan kegiatan, kepastian waktu kegiatan, tempat untuk melakukan kegiatan, metode yang digunakan dan materi yang akan disampaikan baik itu berupa bahan atau peralatan.

Focus Group Discussion

Pada tahapan difokuskan pada diskusi permasalahan mitra, potensi dan daya dukung lainnya beserta permasalahan yang ada. Mendiskusikan program pemerintah terkait

dengan Pencegahan Stunting beserta rencana yang akan dilaksanakan. Mitra menjadi peserta aktif pada tahap ini dalam diskusi. Targetnya adalah mendapatkan solusi dan inovasi dari permasalahan, potensi mitra, daya dukung lingkungan, sosial & budaya, kebijakan terkait program pemerintah seperti rencana terlibat dalam pelaksanaan BIAN (Bulan Imunisasi Anak Nasional) dan rencana kegiatan yang sudah disepakati dalam pengabdian masyarakat.

Diseminasi

Tahap ini, kolaborasi Tim pengabdian masyarakat dengan mitra sangat diperlukan. Peran serta dan kolaborasi kader, puskesmas maupun remaja dari Karang Taruna RW 02 Cimenyan menjadi perhatian dalam tahap ini. Pada tahap ini tim pengabdian masyarakat berkolaborasi dengan mitra baik dari desa, Ibu PKK, Puskesmas maupun remaja dari Karang Taruna desa Cimenyan, melaksanakan rencana kegiatan yang sudah disepakati yaitu bina suasana melalui edukasi dan penyuluhan pencegahan stunting, edukasi gizi bagi bayi dan balita dan resiko pernikahan dini. Pemberdayaan pada tahapan ini melalui inisiasi kebun dengan memanfaatkan lahan di sekitar rumah dengan menanam tanaman berupa sayur-sayuran di kebun RW 02, Desa Cimenyan. Pelaksanaan bina suasana pencegahan

Evaluasi

Dalam tahapan ini Tim pengabdian masyarakat melakukan Monitoring dan evaluasi (monev) dimana Tim mempersiapkan instrumen monev berupa *pretest* yang dilakukan di awal sebelum bina suasana melalui penyuluhan dan *posttest* dilakukan setelah upaya pemberdayaan dilakukan yaitu menginisiasi kebun RW 02. Monev dilakukan untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman mitra dalam upaya mencegah stunting setelah dilakukannya bina suasana dan pemberdayaan melalui kegiatan edukasi pencegahan stunting dan pernikahan dini serta edukasi gizi bagi bayi dan balita. Partisipasi mitra pada tahap ini yaitu anggota kader, ibu PKK, remaja Karang Taruna dan ibu rumah tangga ikut berperan aktif baik untuk mengupayakan Desa Cimenyan bebas stunting.

Hasil dan Pembahasan

Pengabdian masyarakat telah dilakukan dalam 4 (empat) tahapan yaitu survey awal, focus group discussion, diseminasi, dan evaluasi. Data permasalahan terdapat di Desa Cimenyan adalah remaja pra nikah usia 12 tahun hanya lulus SMP, warga kesulitan yang melanjutkan ke pendidikan SMA bahkan Pendidikan Tinggi dan masih terdapat satus gizi buruk. Kegiatan pengmas yang bertujuan mendorong terwujudnya kemitraan yang langgeng diantara masyarakat yang terdiri dari kader kesehatan, ibu PKK, dan Karang Taruna, pemerintah desa dan puskesmas sudah terselenggara dengan lancar.

Survey awal dilakukan pada 21 Juli 2022 dimana data awal permasalahan yang ada di mitra didapatkan dari hasil kunjungan lapangan ke Desa, koordinasi dengan kader PKK dan pihak Puskesmas Cimenyan. Sehingga berdasarkan data awal tersebut akan dapat ditentukan kepastian waktu kegiatan, tempat untuk melakukan kegiatan, metode yang digunakan dan materi yang akan disampaikan baik itu berupa bahan atau peralatan di tahapan Diseminasi. Pemerintah Desa sangat menyambut program Pengmas ini karena pemerintah Desa menyadari pentingnya peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan

terutama di tingkat pemerintah desa dalam Pencegahan Stunting. Pencegahan *stunting* harus menjadi prioritas bahkan di tingkat pemerintahan Desa sesuai Pilar 1 Pencegahan Stunting. Berdasarkan tahapan survey awal yang sudah dilakukan maka diperoleh beberapa data permasalahan di Desa Cimenyan.



Gambar 1. Pelaksanaan survey awal Tim Pengmas diterima Kepala Desa

Data yang didapatkan dari survey awal pada 21 Juli 2022 terdeskripsikan pada tabel 1.2 dan 3 di bawah.

Tabel 1. Jumlah Data Bayi Dan Balita Dengan Hasil Berat Badan

No.	Status Berat Badan Bayi dan Balita	Jumlah Bayi dan Balita
1	Berat Badan Normal	42
2	Resiko Lebih	1
3	Berat Badan Kurang	16
4	Berat Badan Sangat Kurang	4

Berdasarkan tabel 1 data permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas dalam pengmas ini adalah kondisi bayi dan balita yang dengan berat badan kurang dan sangat kurang sejumlah 20 (32%).

Tabel 2. Jumlah Data Bayi Dan Balita Dengan Hasil Tinggi Badan

No.	Status Berat Badan Bayi dan Balita	Jumlah Bayi dan Balita
1	Pendek	45
2	Sangat Pendek	18

Berdasarkan tabel 2 data permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas dalam pengmas ini adalah kondisi bayi dan balita yang dengan status tinggi badan pendek 45 (71,4%) dan sangat pendek 18 (28,6%).

Tabel 3. Status Gizi Bayi dan Balita Desa Cimenyan

No	Status Berat Badan Bayi dan Balita	Jumlah Bayi dan Balita
1	Baik	46
2	Buruk	1
3	Kurang	1
4	Lebih	2
5	Obesitas	4
6	Resiko Gizi Lebih	9

Berdasarkan tabel 3 data permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas dalam pengmas ini adalah masih terdapat bayi dan balita dengan status gizi buruk 1 dan gizi kurang 1.

Pada tahapan data yang diperoleh pada survey awal didiskusikan sebagai permasalahan mitra pada mitra. *focus group discussion* dilakukan pada 25 Juli 2022 di Balai desa Cimenyan di hadiri oleh Kepala Desa Cimenyan dan 28 perwakilan mitra. Tahapan ini difokuskan pada pemecahan masalah dengan solusi dan inovasi yang bisa dilakukan berkolaborasi antara tim Pengabdian Masyarakat dengan mitra. Diskusi dilakukan untuk menggali lebih dalam potensi dan daya dukung mitra beserta solusi dan inovasi dari permasalahan yang ada. Mitra aktif pada tahap ini dan disepakati beberapa rencana bina suasana melalui sosialisasi pencegahan stunting dan resiko pernikahan dini dalam beberapa kegiatan di masyarakat serta rencana terlibat aktif tim pengmas dalam pelaksanaan BIAN (Bulan Imunisasi Anak Nasional). Hasil kesepakatan Sosialisasi pencegahan stunting, edukasi gizi dan resiko pernikahan dini direncanakan di tanggal 27 Juli dan 2 Agustus 2022 di Puskesmas dan Balai Desa Cimenyan. Pemberdayaan melalui inisiasi pembuatan kebun sayur mayur di tanggal 11 Agustus 2022 di Café RW 02 dimana lokasinya bersebelahan dengan RW 02 yang akan diinisiasi menjadi kebun sayur mayur.



Gambar 2. Kegiatan Focus Group Discussion

Selanjutnya adalah tahapan Diseminasi. Dalam tahapan ini kolaborasi Tim pengabdian masyarakat dengan mitra dari kader kesehatan, tenaga kesehatan dari puskesmas ibu PKK dan remaja dari karang taruna RW 02 Desa Cimenyan sangat diperlukan. Bina suasana melalui sosialisasi pencegahan stunting, edukasi gizi dan resiko pernikahan dini telah selesai dilaksanakan di tanggal di tanggal 27 Juli di dan 2 Agustus 2022. Sesuai semangat

Pilar ke-2 pencegahan *stunting* pemerintah Indonesia yaitu peningkatan komunikasi untuk merubah perilaku dan memberdayakan masyarakat akan pentingnya pencegahan *stunting*. Pilar ini bertujuan mencegah terjadinya *stunting* melalui peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat, serta mendorong perubahan perilaku dari masyarakat. Hal inilah yang menjadi semangat dalam tahap diseminasi ini terutama pada proses sosialisasi. Tiap kegiatan sosialisasi diawali dengan *pretest* tentang pengetahuan pencegahan *stunting* yang sudah disiapkan oleh tim sebagai bagian dari monev. Pada kegiatan sosialisasi tahap 1 pada tanggal 27 Juli dilakukan di Puskesmas Cimenyan yang dihadiri 21 perwakilan mitra. Dan sosialisasi tahap 2 pada 2 Agustus 2022 dilaksanakan di Balai Desa Cimenyan yang dihadiri 19 peserta mitra. Kegiatan bina suasana melalui sosialisasi pencegahan *stunting*, edukasi gizi dan pernikahan dini digarapkan dapat membuka wawasan dan pengetahuan serta meningkatkan pemahaman masyarakat mitra mengenai bahaya *stunting* yang perlu dicegah dengan pemahaman gizi yang baik dan menunda pernikahan pada usia dini.

Sedangkan pada tahap pemberdayaan melalui inisiasi pembuatan kebun sayur mayur di tanggal 11 Agustus 2022. Inisiasi pembuatan kebun sayur mayur selaras dengan Pilar 4 pencegahan *stunting* yaitu peningkatan ketahanan pangan dan zat gizi di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat yang bertujuan meningkatkan akses masyarakat terhadap makanan bergizi dan mendorong ketahanan pangan dalam pencegahan *stunting*. Kegiatan ini dihadiri 37 peserta. Tim Pengmas beserta mitra menginisiasi kebun RW 02 dengan berbagai tanaman sayur yang diharapkan kegiatan ini dapat bersifat langgeng. Kebun sayur mayur RW 02 diharapkan menjadi percontohan bagi RW lain di Desa Cimenyan sebagai upaya nyata pemenuhan gizi yang mudah, murah dan berkelanjutan. Dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat menjadi semangat dalam pemberdayaan ini. Sehingga ke depannya pemenuhan gizi melalui kebun RW 02 dapat menjadi langkah nyata peran serta masyarakat yang mau dan mampu mengupayakan kesehatannya secara mandiri sekaligus sebagai bentuk dukungan pada program kesehatan pemerintah. Tim pengmas juga terlibat beberapa kali dengan pelaksanaan BIAS yang berkoordinasi dengan Puskesmas tepatnya tanggal 2 dan 8 Agustus 2022.



(a)



(b)

Gambar 3. Kegiatan Diseminasi berupa bina suasana dalam edukasi melalui Penyuluhan Pencegahan Stunting (a) Edukasi melalui Penyuluhan Pencegahan Stunting 27 Juli 2022 (b) Edukasi melalui Penyuluhan Pencegahan Stunting 2 Agustus 2022



(a)



(b)



(c)

Gambar 4. Diseminasi Pemberdayaan Masyarakat melalui Inisiasi Pembuatan Kebun RW 02

Evaluasi merupakan tahapan akhir dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Tim pengmas melakukan monev. Tim menyebarkan kuesioner berupa *pretest* yang dilakukan di awal sosialisasi atau penyuluhan dan *posttest* dilakukan setelah upaya pemberdayaan yaitu pada saat menginisiasi kebun RW 02. Hasil *pretest* dan *posttest* didapatkan dari data kuesioner yang diisi dan dihadiri peserta bina suasana melalui sosialisasi dan pemerdayaan melalui inisiasi pembuatan kebun RW 02 yang berjumlah 33 peserta.

Tabel 4. Hasil *pretest* dan *posttest* Pengetahuan Mitra tentang Pencegahan Stunting

	Jumlah	Frekuensi
Pengetahuan Sebelum Sosialisasi		
Baik	3	10%
Cukup	11	36,7%
Kurang	16	53%
Pengetahuan Sesudah Sosialisasi		
Baik	27	90%
Cukup	3	10%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian kecil (10%) peserta sosialisasi tentang pencegahan stunting sebelum sosialisasi berpengetahuan baik.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek. Dimana sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo 2012). Pengetahuan masyarakat terbentuk dari pengalaman, hal inilah yang terjadi dimana hanya sebagian kecil masyarakat mitra yang berpengetahuan baik. Letak geografis, akses informasi dan pendidikan yang terbatas membentuk pengetahuan masyarakat mitra yang sangat terbatas. Hal ini menjadi tantangan dalam mengubah perilaku dan ketersediaan dalam mengikuti program masyarakat kesehatan yang dicanangkan pemerintah. Tenaga kesehatan harus bekerja keras dalam mengubah perilaku masyarakat yang berisiko terhadap terjadinya stunting. Perlu kolaborasi dengan berbagai pihak dalam mengubah perilaku masyarakat melalui kemitraan. Kemitraan dapat diawali dengan memberikan stimulus atau rangsangan pengetahuan melalui sosialisasi. Kemitraan yang dilakukan dalam tahapan ini antara lain advokasi, bina suasana berupa sosialisasi pencegahan stunting dan pemberdayaan melalui inisiasi pembuatan kebun RW 02. Sosialisasi pencegahan stunting, edukasi gizi bagi bayi dan balita dan resiko pernikahan dini sangatlah penting dalam tahapan ini. Materi di atas merupakan stimulus berupa pengetahuan pencegahan stunting yang dapat mengubah perilaku pencegahan stunting.

Beberapa kondisi dan fenomena di Desa Cimenyan menjadi tantangan tersendiri. Letak geografis Desa Cimenyan kurang strategis walaupun berdekatan dengan Metropolitan Kota Bandung namun terisolir karena sulitnya akses pelayanan ke Publik Pemerintahan Daerah Kabupaten Bandung mengingat jaraknya yang cukup jauh dari Ibukota Kabupaten (Soreang). Masyarakat kesulitan mendapatkan akses pendidikan SMA bahkan Pendidikan Tinggi sehingga masyarakat menganggap pernikahan dini menjadi solusi instan untuk bebas dari tanggung jawab atas anak. Hal ini menjadi fenomena dimana remaja menikah di usia 12 tahun artinya hanya lulus SD atau SMP. Secara ekonomi masyarakat Desa Cimenyan berprofesi sebagai petani dengan pendapatan rendah. Tidak mempunyai ijazah yang memadai atau ketrampilan yang tersertifikasi mendorong masyarakat hanya berprofesi sebagai petani dengan modal minim. Tentu hal ini tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup secara ekonomi dan terus menjadi lingkaran tanpa putus yang menjadi hambatan dalam pencegahan stunting. Sutriyawan menyatakan balita dengan status ekonomi keluarga miskin memiliki peluang 2 x lebih besar mengalami stunting dibandingkan keluarga yang berada (Sutriyawan, Agung; Kurniawati, Ratna Dian; Hanjani, Ricky; Rahayum 2020).

Pada dasarnya penyebab stunting bukan hanya ekonomi. Faktor resiko lain seperti sanitasi, status gizi, pola suh, sanitasi dapat berperan serta dalam terjadinya stunting. Hal ini sejalan dengan riset Sutriyawan yang menyatakan sebagian besar balita stunting memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare atau ISPA. Serta ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting balita (Sutriyawan, Agung; Kurniawati, Ratna Dian; Rahayu, Sri; Habibi 2020). Status gizi pada bayi dan balita tidak akan berubah selama bayi atau balita tersebut menderita sakit sehingga tumbuh kembangnya terganggu. Sebagai contoh bayi dan balita yang menderita diare. Diare dapat terjadi pada siapa saja namun daya tahan tubuh yang rendah sehingga gampang sakit dan dapat mengurangi kemampuan melawan penyakit sering dijumpai pada bayi dan balita yang

kurang gizi. Hal ini juga menjadi faktor resiko yang mendorong terjadinya stunting. Faktor lain yang dapat menjadi faktor resiko stunting adalah sanitasi dimana sanitasi yang buruk dapat menjadi faktor resiko terjadinya diare. Maka upaya penyuluhan sebagai upaya preventif dan promotif pencegahan diare perlu digalakkan seperti perilaku cuci tangan pakai sabun, memasak air bersih sampai mendidih untuk air minum, adanya arisan jamban sebagai percepatan kepemilikan jamban sehat, mengupayakan septik tank komunal, pengelolaan dan pengolahan sampah rumah tangga berprinsip 3R (*Reduce, Reuse dan Recycle*) serta pengadaan bank sampah di tiap kelurahan (Kurniawati & Abiyyah 2021).

Berdasarkan hasil *posttest* pengetahuan mitra tentang pencegahan stunting diperoleh hasil hampir seluruh masyarakat (90%) yang mengisi *pretest* dan *posttest* mempunyai pengetahuan baik. Artinya stimulus dan ransangan yang diberikan pada tahapan pengmas dapat mendorong terbentuknya perilaku pencegahan stunting. Stimulus berupa rangsangan pemberian pengetahuan dan informasi yang sudah diikuti masyarakat mitra menimbulkan dampak perubahan pada pengetahuan. Pada dasarnya pengetahuan merupakan stimulus perubahan perilaku pada diri individu. Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan melalui inisiasi pembuatan kebun RW 02 juga merupakan stimulus yang baik bagi masyarakat. Masyarakat akan terdorong untuk memanfaatkan lahan kosong di rumah untuk ditanam sayur mayur sehingga dapat membantu secara ekonomi dan tentunya gizi masyarakat akan terpenuhi. Pengeluaran dapat ditekan dengan tidak menghiraukan pemenuhan gizi. Hal inilah yang menjadi potensi di RW 02 dimana kolaborasi dan peran serta aktif pihak kelurahan, kader kesehatan, tenaga kesehatan puskesmas, Ibu PKK dan remaja karang taruna yang bersedia saling berkolaborasi mengupayakan kesehatan mandiri melalui upaya pencegahan stunting untuk Generasi Emas 2045. Hal ini selaras dengan riset kurniawati bahwasannya terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dengan keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan pemicuan Stop BABS di Desa Ciaro wilayah kerja Puskesmas Nagreg (Kurniawati, & Murni Saleha 2018). Sehingga perlu peran kader dan petugas kesehatan dalam mendorong pemberdayaan masyarakat.

Faktor lain yang mendukung pencegahan stunting yang tidak kalah penting adalah adanya pencegahan pernikahan dini dengan memberikan stimulus pengetahuan dan pemahaman tentang dampak dari pernikahan dini secara luas. Data Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (KemenPPA) tahun 2019, terdapat 22 provinsi dengan angka perkawinan anak di atas rata-rata angka nasional yaitu 10,82%. Terjadi penurunan pada 2019 hingga 2020 sebanyak 0,6% dengan target terus menurun hingga 8,74% pada 2024 (Kementerian PPA 2021). Hal ini sesuai dengan amanah Undang-Undang dimana perkawinan hanya boleh dilakukan jika pasangan pria dan wanita yang 19 (berumur sembilan belas) tahun (Indonesia 2016). Membawa isu peran gender terutama peran produktif, peran reproduksi serta peran sosial kemasyarakatan. Pernikahan dini merenggut Hak Asasi Manusia (HAM) dalam mencapai kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Sosialisasi Pencegahan pernikahan dini sangat tepat dilakukan sebagai upaya berperan serta dalam Penerapan *Sustainable Development Goals* (SDGs) Poin Nomor 5 (lima) dimana agenda tujuan pembangunan berkelanjutan memiliki makna penting walaupun membutuhkan waktu cukup lama sejak menjadi acuan secara global dan nasional sehingga agenda pembangunan menjadi lebih fokus (SDGs 2021).

Stunting membawa dampak meningkatkan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) yang tinggi, sejumlah gangguan kesehatan terutama pada ibu dan calon bayi, meningkatkan angka kemiskinan adalah beberapa dampak buruk pernikahan di usia dini. Stunting akibat pernikahan dini dinilai menyebabkan masalah kompleks mulai dari tidak siapan pasangan muda tentang pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan, kesiapan organ reproduksi dan psikologis, serta pengetahuan tentang pola asuh yang benar. Pencegahan merupakan tanggung jawab bersama dalam mencegah stunting melalui pemenuhan gizi selama kehamilan, sukseskan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif, penuhi Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang sehat, pantau tumbuh kembang anak dan perhatikan sanitasi lingkungan dengan mengutamakan solusi, inovasi dan kolaborasi. Maka perlu stimulus berkelanjutan berupa edukasi melalui penyuluhan mengenai pencegahan Pernikahan Dini, dan Stunting serta pemenuhan gizi yang baik dan seimbang dalam rangka mewujudkan Generasi Emas 2045.

Kesimpulan

Pengmas yang dilakukan dapat berjalan dengan baik dimana tahapan demi tahapan mendapatkan dukungan maksimal dari pihak mitra. Empat tahapan pengmas tercapai dengan baik dan lancar. Artinya target dalam tiap tahapan dapat dipenuhi dengan baik. Kolaborasi antara tim pengmas dan mitra tercermin dalam tiap tahapan. Peningkatan pengetahuan dapat tercapai melalui berbagai stimulus seperti advokasi melalui peran serta pihak kelurahan dan puskesmas, bina suasana melalui sosialisasi dengan melibatkan ibu PKK, kader kesehatan dan remaja karang taruna serta pemberdayaan inisiasi pembuatan kebun RW 02 yang melibatkan semua mitra.

Ucapan Terimakasih

Pengabdian masyarakat ini terselenggara dengan baik atas kerjasama tim pengmas, tim KKN Universitas Bhakti Kencana dan pihak mitra terutama terima kasih penulis ucapkan kepada pihak Kelurahan beserta tim Pembina PKK, Karang taruna, Tokoh Masyarakat, Kader Kesehatan dan Puskesmas Cimenyan yang terus bersedia berkolaborasi selama tahapan pengmas dilaksanakan.

Referensi

- Pemerintah Indonesia. (2016). *Undang Undang No 16 Tahun 2019 Tentang Perkawinan*.
Kemenkes RI, Balitbangkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta.
Kementerian PPA. (2021). *Mengancam Masa Depan, Mari Cegah Perkawinan Anak*. Biro Hukum dan Humas, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Retrieved November 30, 2022
<https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/3053/mengancam-masa-depan-mari-cegah-perkawinan-anak>
Kurniawati, R. D., Murni Saleha, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Kegiatan Pemecuan Stop Buang Air Besar Sembarangan Di Desa Ciara Wilayah Kerja Puskesmas Nagreg Kabupaten Bandung*. Bandung.

- Kurniawati, R. D., & Abiyyah, S. F. (2021). Analisis Sanitasi Dasar Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Babakansari Kecamatan Kiaracandong Bandung. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 4(1), 75–84.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–29. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- SDGs, SekNas. (2021). Kesetaraan Gender : Mencapai Kesetaraan Gender Dan Memberdayakan Kaum Perempuan. *Kementrian PPN/ Bappenas*. Retrieved November 30, 2022. <https://sdgs.bappenas.go.id/tujuan-5/>
- Setneg. (2022). Percepatan Penurunan Stunting. *Kementerian Sekretariat Negara Ri Sekretariat Wakil Presiden*. Retrieved November 30, 2022. <http://stunting.go.id/>
- Supanji, T. H. (2022). Percepat Penurunan Angka Stunting Melalui Pencegahan Perkawinan Anak Usia Dini. *Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan*. Retrieved November 30, 2022. <https://www.kemenkopmk.go.id/percepat-penurunan-angka-stunting-melalui-pencegahan-perkawinan-anak-usia-dini>
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Hanjani, R., & Rahayum, S. (2020). Prevalensi Stunting Dan Hubungannya Dengan Sosial Ekonomi. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 351–55.
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal of Midwifery*, 8(2), 1–9.
- Tanoto Scholar. (2021). Cegah Stunting Sebelum Genting: Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting. *KPG (Kepustakaan Populer Gramedia) Bekerja Sama Dengan Tanoto Foundation*. Retrieved <https://www.tanotofoundation.org/id/news/cegah-stunting-sebelum-genting-peran-remaja-dalam-pencegahan-stunting/>
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>