

PELAYANAN KEBIDANAN KELUARGA DAN PENCEGAHAN STUNTING DI POSYANDU MELATI 5 DESEMBER 2025

Melisa Putri Rahmadhena¹, Bunga Romadhona Haque², Lili Anggraini³, Dyah
Mayasari Fatwa⁴, Wiwin Widyastuti⁵, Abela Mayunita⁶

Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima:

Disetujui:

KONTAK PENULIS

Melisa Putri Rahmadhena,
Prodi Kebidanan,
STIKes Abdi Nusantara

ABSTRAK

Pendahuluan: Asuhan kebidanan pemberdayaan pada keluarga merupakan asuhan kebidanan komunitas yang dilakukan oleh bidan untuk pemecahan masalah kesehatan. *Stunting* pada anak merupakan masalah yang cukup serius karena berkaitan dengan risiko terjadinya kesakitan di masa yang akan datang serta sulitnya untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Berdasarkan data survey penduduk kelurahan Jaka Mulya kecamatan Bekasi Selatan berjumlah 35.283 jiwa dimana kelompok usia 0-4 th berjumlah 2.343.000 jiwa didapatkan % jiwa, sementara berdasarkan data penimbangan balita di 12 posyandu terdapat 43 balita stunting dimana untuk wilayah posyandu Durian V Terdapat 2 balita yang mengalami stunting dari jumlah sasaran 94 balita.

Metode: Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan dalam bentuk penyampaian materi.

Hasil: Berdasarkan kegiatan terdapat hasil yang signifikan pada pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Kesimpulan: Terdapat peningkatan pengetahuan sasaran tentang pencegahan balita stunting pada masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu yang memiliki balita di posyandu Durian 5. **Kata Kunci:** Penyuluhan, kebidanan, keluarga stunting

1. PENDAHULUAN

Keluarga yang sehat dan sejahtera dengan kualitas hidup yang baik, diantaranya dapat dipertimbangkan

dari segi kesehatan ibu dan anak.

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan

ibu dan anak (KIA) terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu kesehatan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Asuhan kebidanan pemberdayaan pada keluarga merupakan asuhan kebidanan komunitas yang mana pelayanan kebidanan komunitas merupakan upaya yang dilakukan oleh bidan untuk pemecahan masalah kesehatan. Kegiatan penyuluhan dan nasihat tentang kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan pengobatan sederhana bagi ibu dan balita, perbaikan gizi keluarga, imunisasi ibu dan anak, pertolongan persalinan, pelayanan KB, serta dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang terjadi pada saat periode kritis dari proses tumbuh dan kembang mulai janin, dimana hasil pengukuran panjang/tinggi badan menurut umur (TB/U atau PB/U) menunjukkan < -2 SD s.d. < -3 SD dari standar WHO (Permenkes RI, 2020). *Stunting* pada anak merupakan masalah yang cukup serius karena berkaitan dengan risiko

terjadinya kesakitan di masa yang akan datang serta sulitnya untuk mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Menurut UNICEF masalah *stunting* disebabkan oleh dua penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Penyebab langsung tersebut berhubungan dengan faktor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, akar masalah dari faktor-faktor tersebut terdapat pada level individu dan rumah tangga seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga, sosial budaya, ekonomi, dan politik (Rahayu *et al.*, 2018; Kemenkes RI, 2018).

2. METODE Metode yang digunakan dalam program pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan pelayanan kebidanan keluarga dengan peningkatan pengetahuan dan optimalisasi keterlibatan keluarga. Sasaran dalam program pengabdian ini adalah ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan cara menjelaskan materi dengan bantuan media, materi

3. HASIL

dijelaskan secara runut, dilanjutkan dengan Tanya jawab dan diskusi. Topik dalam pengabdian masyarakat adalah optimalisasi kesehatan ibu hamil dengan pemberdayaan keluarga untuk mencegah stunting.

Pada tabel 1 di atas, terdapat 42 orang ibu yang menjadi pengetahuan ibu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. Dan tabel yang

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang optimalisasi kesehatan ibu hamil dengan pemberdayaan keluarga untuk mencegah stunting tahun 2025

Pengetahuan	F	%
Kurang	15	30%
Cukup	20	44,4
Baik	10	22,2
Total	45	100

responden. Tterbanyak pada responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 15 ibu (30%) responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 ibu (44,4%) dan responden dengan berpengetahuan baik sebanyak 9 ibu penilaian (22,2%). Tabel 1 menunjukan

memperlihatkan penilaian post test, dimana dilakukan setelah responden mendapatkan pendidikan kesehatan. Untuk memperjelas hasil pengabdian masyarakat dapat dilihat pada table 2 di bawah ini.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Evaluasi Pengetahuan Responden Tentang optimalisasi kesehatan ibu hamil dengan pemberdayaan keluarga untuk mencegah stunting Tahun 2025

Pengetahuan	F	%
Kurang	3	6,6
Cukup	5	11,1
Baik	37	82,2
Total	45	100,0

Pada tabel 2 memperlihatkan peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang optimalisasi kesehatan ibu hamil dengan pemberdayaan keluarga untuk mencegah stunting di Posyandu MELATI 5. Hal tersebut ditunjukkan dengan data hasil post tes, dimana responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 37 orang (82,2%) dari sebelumnya hanya 10 (22,2%).

4. PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan sesi sedukasi, responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 15 ibu (30%) responden yang berpengetahuan cukup sebanyak 20 ibu (44,4%) dan responden dengan berpengetahuan baik sebanyak 10 ibu (22,2%). Pada hasil evaluasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang optimalisasi

kesehatan ibu hamil dengan pemberdayaan keluarga untuk mencegah stunting di Posyandu MELATI 5. Hal tersebut ditunjukkan dengan data hasil post tes, dimana responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 37 orang (82,2%) dari sebelumnya hanya 10 (22,2%). Responden dengan pengetahuan kurang dan cukup terjadi penurunan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan

manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Over Behavior).

Pengabdian kepada masyarakat di Posyandu MELATI 5 terbanyak pada ibu dengan pengetahuan kurang tentang kesehatan ibu hamil dan stunting, hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang ibu terima. Bagi responden yang berpengetahuan cukup yang tidak memberikan MPASI dini pada bayinya, hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi tentang pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting. Dan bagi responden yang berpengetahuan baik yang memahami pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting hal ini dikarenakan responden sudah banyak mendapatkan informasi. Hal ini mengandung makna bahwa untuk meningkatkan pemberdayaan keluarga dalam kesehatan ibu hamil dalam mencegah stunting, maka frekuensi keterpaparan ibu terhadap media perlu ditingkatkan lagi. Dinas Kesehatan DKI

Jakarta perlu lebih meningkatkan frekuensi dan kualitas programnya melalui berbagai metode, di antaranya seperti meningkatkan pembuatan leaflet yang memuat informasi yang lengkap tentang pentingnya pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting.

Tingkat keseringan mendapatkan informasi akan meningkatkan pengetahuan seluruh masyarakat. Meningkatnya pengetahuan akan membentuk persepsi yang positif dalam diri seseorang. Untuk itu diharapkan agar media dapat memberikan informasi yang baik, positif, dan dapat memberikan motivasi pada ibu dan keluarga dalam pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting sehingga dapat tercipta generasi-generasi yang sehat dan berkualitas.

5. KESIMPULAN

Hasil evaluasi setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan

kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting di Posyandu MELATI 5. Hal tersebut ditunjukkan dengan data hasil post tes, dimana responden yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 37 orang (82,9%) dari sebelumnya hanya 10 (22,2%). Untuk pengetahuan responden yang masih kurang dan cukup terjadi penurunan. Saran yang diberikan setelah pelaksanaan pengabdian masyarakat, maka perlu peningkatan frekuensi penyuluhan tentang pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting pada masyarakat oleh pihak

Dinas Kesehatan DKI Jakarta dan jajarannya dengan melibatkan semua komponen yang ada, mengingat pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting tersebut masih belum optimal.

Perlu pemberian informasi yang baik, jelas, dan berkesinambungan oleh pihak media massa tentang pemberdayaan keluarga dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil dan mencegah stunting pada masyarakat.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, P. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25- 60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 (Skripsi)*. Depok: FKM UI.
- Achjar and Henny, K. A. (2016) *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Fitri. 2012. *Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010)* (Thesis). Depok : FKM UI.
- Hien, NN. dan Kam, S. 2019. *Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years of Age in Nghean, Vietna. J Prev Med Public Health. 41 (4): 232-240.*
- Hurlock. 2019. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Erlangga. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2019. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat*

- Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2019. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta
- Zusharisupeni. 2019. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Marmi K, R. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Mugianti Sri, dkk. 2018. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Malang: Poltekkes Kemenkes Malang.
- Ni Ketut Aryastami et al, 2019. *Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia*. **BMC Nutrition (2017) 3:16**
- Ramli et al, 2019. Prevalence and risk factors for *stunting* and severe *stunting* among under-fives in North Maluku province of Indonesia. **BMC Pediatric Article number: 64**
- Satriawan Elan. 2018. *Penanganan Masalah Stunting di Indonesia*, Bandar Lampung, TNP2K
- Sihadi & Djaiman, S., P., H. 2019. *Peran Kontekstual Terhadap Kejadian Balita Pendek di Indonesia*. Peneliti Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan. Jakarta
- Sophie Budge et al. 2019. *Environmental enteric dysfunction and child stunting*. **Nutrition Reviews VR Vol. 77(4):240–254**
- Ty Beal. 2017. *A review of child stunting determinants in Indonesia*. **Maternal & child nutrition 14 (4), e12617**
- Varney, H. et al. 2018. *Midwifery*. UK: Lippincot.
- Zulfiqar A Bhutta et al. 2020. *How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries*. **Am J Clin Nutr 2020;112(Suppl):894S–904S**.