

JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT DALAM KEBIDANAN

PENINGKATAN PERAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI KUNJUNGAN RUMAH SERTA PENDAMPINGAN KELUARGA DI KECAMATAN KUTAWALUYA KABUPATEN KARAWANG

Abela Mayunita¹, Melisa Putri Rahmadhena² Bunga Romadhona Haque³, Lili Anggraini⁴, Dyah Mayasari Fatwa⁵, Wiwin Widyastuti⁶, Sukmawati⁷, Lili Farlikhatun⁸, Sukarni⁹

Prodi Kebidanan,
STIKES Abdi Nusantara

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima:
Disetujui:

KONTAK PENULIS

Abela Mayunita
Prodi Kebidanan,
STIKES Abdi Nusantara

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada kemampuan kognitif dan produktivitas di masa depan. Berdasarkan data terbaru dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya konkret dan terstruktur untuk menanganinya.

Metode: Pendekatan partisipatif, artinya mitra binaan akan secara aktif dilibatkan dalam setiap tahapan dan kegiatan pembinaan yang dilakukan melalui pendidikan kesehatan tentang stunting, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, pemberian MPASI kaya protein, dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan pada balita yang mengalami stunting.

Hasil: Dari 75 balita yang datang hanya sebagian (50.0%) ibu yang mengetahui tentang stunting dan pencegahannya. Setelah diberikan penyuluhan dan media edukasi berupa leaflet pengetahuan ibu balita tentang stunting dan pencegahannya meningkat.

Kesimpulan: Keluarga Balita Stunting mendapatkan edukasi tentang intervensi spesifik dengan pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang, dukungan pemberian MPASI dan keluarga sudah mengerti juga mau melaksanakan anjuran yang diberikan.

Kata Kunci: Stunting, Peran Keluarga

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada kemampuan kognitif dan produktivitas di masa depan. Berdasarkan data terbaru dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi, sehingga diperlukan upaya konkret dan terstruktur untuk menanganinya.

Prevalensi stunting di Indonesia telah menurun menjadi 19,8% pada tahun 2024, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Ini berarti sekitar 4.482.340 balita yang mengalami stunting. Angka ini menurun 1,7% dibandingkan tahun 2023 yang sebesar 21,5%.

Fakta Penting tentang Stunting di Indonesia :

1. Target Pemerintah: Pemerintah Indonesia menargetkan prevalensi stunting turun menjadi 14% pada tahun 2024, namun angka saat ini masih jauh dari target tersebut.
2. Penyebab Stunting: Beberapa penyebab stunting meliputi kurangnya gizi pada ibu hamil, pemberian ASI non-eksklusif, dan kurangnya akses terhadap makanan bergizi.
3. Kelompok Risiko Tinggi: Kelompok ekonomi kuintil 1 (termiskin) memiliki angka stunting tertinggi, yaitu sebesar 29,8%.
4. Provinsi dengan Prevalensi Tinggi: Provinsi dengan prevalensi stunting tinggi pada tahun 2023 antara lain Papua Tengah (39,4%), Nusa Tenggara Timur (37,9%), dan Papua Pegunungan (37,3%).

Pemerintah terus berupaya untuk menurunkan angka stunting melalui berbagai program, termasuk intervensi gizi pada ibu hamil dan anak-anak, serta peningkatan akses terhadap makanan bergizi.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama

Kehidupan (HPK). Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Perpres 72, 2021). Secara garis besar stunting disebabkan karena kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai sejak dalam kandungan hingga 1.000 hari pertama kelahiran.

Etiologi Stunting menurut WHO tahun 2014 disebabkan oleh empat masalah utama yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat, pemberian ASI, serta penyakit infeksi. Keempat masalah utama tersebut disebabkan oleh faktor sosial dan komunitas, seperti politik dan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, kultur sosial, sistem pangan dan agrikultur, sanitasi, juga lingkungan (Juniar; et al., 2019). Adapun penyebab terjadinya stunting antara lain balita dengan riwayat berat badan lahir rendah, riwayat penyakit infeksi yang pernah dialami, pola asuh orangtua terkait nutrisi, pemberian air susu ibu secara eksklusif, ketersediaan sandang pangan, pendidikan orangtua, sosial, budaya, ekonomi. Perilaku terkait pola asuh yang kurang atau buruk juga dapat menyebabkan stunting secara spesifik dijelaskan seperti, pengetahuan ibu yang kurang dalam memenuhi nutrisinya saat masa kehamilan, bahkan persiapan nutrisi yang harus dipenuhi saat mempersiapkan kehamilan serta paska melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI yang baik.

Berdasarkan uraian diatas, maka diperlukan langkah untuk pencegahan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui komunikasi informasi dan edukasi dengan pendekatan keluarga kepada masyarakat Dusun Telagaasem.

2. METODE

Pelaksanaan program PKM ini dilaksanakan dengan metode Pendekatan partisipatif, artinya mitra binaan akan secara aktif dilibatkan dalam setiap tahapan dan kegiatan pembinaan yang dilakukan melalui pendidikan kesehatan tentang stunting, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, pemberian MPASI kaya protein, dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan pada balita yang mengalami stunting

3. HASIL

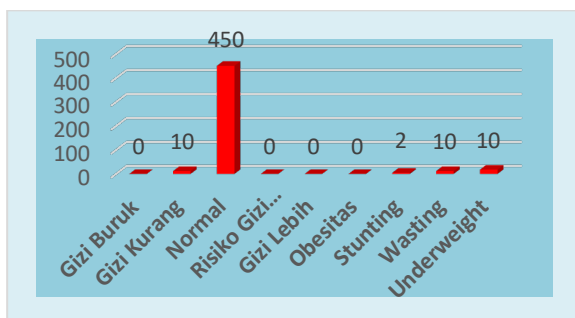
Dari hasil analisa grafik diatas diketahui jumlah Balita yang ada di Posyandu Asoka I Dusun Tegalasem Rt 012/ Rw 03 Desa Sindangsari Karawang sebanyak 100 balita 2 (1,98%) diantaranya mengalami stunting .

Tabel. 4 Jumlah Balita Stunting di Posyandu Asoka I



(Sumber: data ePPGBM Puskesmas Kutawaluya Tahun 2025)

Tabel. 3 Jumlah Balita dengan statu gizi BB/TB



(Sumber: data ePPGBM Puskesmas Kutawaluya Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel.3 Jumlah Balita dengan status gizi BB/TB di Desa Sindangsari yaitu Normal 450, Gizi Kurang 10, Stunting 2, Wasting 10 dan Underweight 10.

Mengunjungi Balita R usia 21 bulan dengan Stunting disertai Down Syndrom dan TB Paru. Balita R memiliki Riwayat persalinan normal dengan atresia ani BB lahir= 3200gr, PB= 50cm. Pada usia 21 bulan ini Balita R mempunyai BB 6700gr dengan PB= 71 cm dan status imunisasi lengkap. Balita R mendapatkan Intervensi dengan pemantauan tumbuh kembang, pemberian makanan tambahan. Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Wilayah dan stake holder setempat sangat mendukung dan membantu jalannya intervensi yang diberikan kepada balita R. Balita R mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan berupa pangan bergizi seperti telur, ayam dari dana Desa setempat, dan mendapatkan susu dari Dinas Kesehatan melalui Puskesmas Kutawaluya. Tindakan kami dalam mendukung intervensi ini adalah:

1. Memberikan edukasi tentang nutrisi gizi seimbang melalui isi piringku
2. Melakukan pemantauan BB dan TB dan mengingatkan kepada keluarga untuk rajin datang ke posyandu
3. Melakukan pemberian makanan tambahan

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Perpres 72, 2021). Penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses

terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Selain mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, serta kapasitas untuk melaksanakan. Penurunan stunting memerlukan pendekatan yang menyeluruh, yang harus dimulai dari pemenuhan prasyarat pendukung. Kerangka Intervensi *Stunting* yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif (Kementerian PPN/ Bappenas, 2020). Intervensi Gizi Spesifik. Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam

waktu relatif pendek.

4. PEMBAHASAN

Dari 70 balita yang datang hanya sebagian (50.0%) ibu yang mengetahui tentang stunting dan pencegahannya. Setelah diberikan penyuluhan dan media edukasi berupa leaflet pengetahuan ibu balita tentang stunting dan pencegahannya meningkat. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan dalam mengolah informasi. Tingkat pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang dalam memahami informasi. Sebaliknya, seseorang dengan tingkat pendidikan rendah lebih sulit menerima informasi. Informasi mengenai gizi yang didapatkan ibu balita dapat menjadi pedoman dalam mengasuh balitanya sehari-hari (Khoirun Ni'mah, 2020). Orang tua yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih memahami dan mengerti apa itu kekurangan gizi dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah, Tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak, karena Ibu adalah pengasuh terdekat dan ibu juga yang menentukan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarga lainnya. Seorang ibu sebaiknya tahu tentang gizi seimbang sehingga anak tidak mengalami gangguan seperti kekurangan gizi. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah hubungan status sosial ekonomi dengan status gizi. Peranan orang tua terutama ibu dalam mengasuh balita sangat menentukan bagaimana kondisi asupan gizi yang diterima balita tersebut. Sehingga demikian, seorang ibu harus mengetahui bagaimana memberikan asupan gizi seimbang pada balita nya sehingga balita akan dapat tumbuh menjadi anak yang sehat dan bisa tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Pemberian gizi seimbang merupakan suatu upaya dalam penanggulangan stunting yang terjadi pada balita. Pemberian asupan makanan dengan porsi yang baik dan pas akan membantu proses pertumbuhan dan perkembangan seorang balita menjadi lebih optimal. Sehingga seorang balita akan mencapai derajat kesehatan yang lebih baik.

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam penanggulangan stunting pada balita adalah dengan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Beberapa program penanggulangan stunting yang telah dilakukan diantaranya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan pada balita dan ibu hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan pada remaja putri dan ibu hamil, Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap dengan sasaran bayi dan

balita, Pemberian vitamin A pada balita, dan Pemberian zinc pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita (Saputri, R 2020).

5. KESIMPULAN

Posyandu Asoka I Dusun Tegalasem Rt 012/ Rw 03 Desa Sindangsari, Kecamatan Kutawaluya, Kabupaten Karawang pada tanggal 01 Juni 2025. Didapatkan kasus stunting serta telah mengelompokkan permasalahan ke dalam prioritas masalah dan menentukan target intervensi dan target penyuluhan, membuat perencanaan untuk mengatasi masalah, Melakukan penyuluhan tentang mencegah Stunting, Melakukan Kunjungan Rumah Balita Stunting dan Telah melakukan tindakan sesuai dengan perencanaan, Telah melakukan evaluasi tindakan, Sudah tercapai untuk target penyuluhan, dan ibu sudah mengerti tentang stunting dan pencegahannya, Keluarga Balita Stunting mendapatkan edukasi tentang intervensi spesifik dengan pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang, dukungan pemberian MPASI dan keluarga sudah mengerti juga mau melaksanakan anjuran yang diberikan.

6. SARAN

Diharapkan seluruh masyarakat mampu menerapkan informasi yang telah disampaikan dalam kehidupan sehari-hari tidak hanya pada saat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini saja, dapat ikut berperan aktif dan sadar akan kesehatan demi mewujudkan keluarga sejahtera, ikut berperan dalam mendukung program kesehatan yang akan diadakan. Diharapkan kepada masyarakat lebih taat dan paham lagi betapa pentingnya 1000 HPK dalam mencegah Stunting, dan agar warga lebih menyadari akan pentingnya kesehatan dengan mendukung dan menjalankan program-program pemerintah terkait peningkatan derajat kesehatan mereka.

7. DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (Stunting)

di Indonesia. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.

Gladys A, Fikawati S. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. Media Litbangkes. 2020;28:247–56.

Utami HN, Mubasyiroh R. Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Nutritional Problems Among Underfive Children and It'S Relationship With Public Health Development Index). J Penelit Gizi dan Makanan. 2020;10.

Ali PB. Evaluasi Program Percepatan Pencegahan stunting. Jakarta; 2020

Ekholuenetale M, Okonji OC, Nzoputam CI, Barrow A. Inequalities in the prevalence of stunting , anemia and exclusive breastfeeding among African children. BMC Pediatr [Internet]. 2022;1–14. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03395-y>

Tello B, Rivadeneira MF, Moncayo AL, Buitrón J, Astudillo F, Estrella A, et al. Breastfeeding , feeding practices and stunting in indigenous Ecuadorians under 2 years of age. Int Breastfeed J [Internet]. 2022;0:1–15. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00461-0>

Alfiah SN, Setiyabudi R. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Balita Pendek. Hum Care J. 2020;5(3):742.

Gunawan H, Pribadi RP, Rahmat R. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. J Keperawatan 'Aisyiyah. 2020;6(2):79–86.

Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting [Internet]. 2020;(November):1–51. Tersedia pada: <https://www.bappenas.go.id>

Pardede R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Provinsi Sumatera Utara Tahun

2017. Universitas Sumatera Utara; 2020
- Survei B, Gizi S, Ssgi I, Kesehatan K. Daftar Prevalensi Balita Stunting di Indonesia pada 2022 , Provinsi Mana Teratas ? 2024;2022–3.
- Daracantika A, Tenggara A, Timur A. Systematic Literature Review : Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak Systematic Literature Review : The Negative Effect of Stunting on Children ' s Cognitive Development Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tidak optimalnya kemam. 2020;
- Indonesia KKR. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil,, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. 2021.
- Nursyamsiyah, Yulida Sobrie BS. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. Ilmu Keperawatan Jiwa. 2021;4 Nomor 3.
- Nur Annisa Hamid D. Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6-23 Bulan. J Media Gizi Pangan. 2021;28.