



Upaya Pencegahan Stunting melalui Kegiatan Pra-rembuk Stunting di Kecamatan Klego

Crysty Lourena^{1*}, Alya Rahma Septiani¹, Ratih Puspita Febrinasari¹

¹Program Studi Pascasarjana Ilmu Gizi, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No 36A Ketingan Jebres, Surakarta, Indonesia, 57126

*Email koresponden: crystylourena@student.uns.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 22 Jul 2023

Accepted: 30 Jul 2023

Published: 31 Aug 2023

Kata kunci:

ASI Eksklusif;
Keluarga Berencana;
Lintas Sektor;
Stunting

Keywords:

Cross Sector;
Exclusive
breastfeeding;
Family planning;
stunting

ABSTRAK

Background: Kasus Stunting di Indonesia menurut SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) mencapai 21,6%, dan pada Kabupaten Boyolali sebesar 20,0%, angka tersebut masih diatas angka target penurunan stunting tahun 2024 yaitu sebesar 14%. Kegiatan ini bertujuan menggali penyebab, mencari alternatif, dan mencegah masalah stunting di Kecamatan Klego, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah. **Metode:** pencegahan stunting ini dilakukan dengan metode ceramah oleh pemangku kebijakan, Dinas BKKBN, kecamatan, desa, bidan, ahli gizi, PLKB, dari dinas pertanian, dan bagian PKH Kecamatan. **Hasil:** Belum tercapainya beberapa indikator intervensi, yaitu bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, pendampingan pada keluarga berisiko stunting, dan persentase pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan. Tidak tercapainya angka ASI Eksklusif karena sebagian besar ibu bekerja, sehingga bayi dirawat oleh orang lain. Rendahnya pendampingan pada keluarga berisiko stunting dikarenakan terbatasnya tim pendampingan keluarga (TPK). Rendahnya persentase pelayanan Kb pasca persalinan karena pasangan usia subur (PUS) tidak segera melakukan KB saat masa nifas selesai. Sehingga dari permasalahan tersebut perlu dilakukan edukasi terkait ASI eksklusif, menyediakan fasilitas untuk melakukan laktasi di tempat kerja, melakukan edukasi terkait pentingnya melakukan KB dan penambahan anggota TPK di setiap desa. **Kesimpulan:** Terdapat beberapa capaian indikator spesifik dan sensitif yang tidak tercapai sehingga perlu peningkatan koordinasi pada lintas sektor dan mengoptimalkan pendampingan keluarga dengan melakukan edukasi terkait ASI eksklusif dan KB dalam menangani masalah stunting di Kecamatan Klego.

ABSTRACT

Background: Stunting cases in Indonesia according to the SSGI (Indonesian Nutritional Status Survey) reached 21.6%, and in Boyolali Regency it was 20.0%, this figure is still above the target rate for reducing stunting in 2024 which is 14%. This activity aims to explore the causes, find alternatives, and prevent the problem of stunting in Klego District, Boyolali Regency, Central Java. **Method:** prevention of stunting is carried out using the lecture method by stakeholders, the BKKBN Service, sub-districts, villages, midwives, nutritionists, PLKB, from the agriculture service, and the PKH sub-district. **Results:** Several intervention indicators have not been achieved, namely babies not getting exclusive breastfeeding, assistance to families at risk of stunting, and the percentage of postnatal family planning (KB) services. The rate of exclusive breastfeeding is not achieved because most mothers work, so that the baby is cared for by someone else. The low level of assistance to families at risk of stunting is due to the limited family assistance team (TPK). The low percentage of postnatal family planning services is because couples of childbearing age (PUS) do not immediately start family planning when the postpartum period is over. So that from these problems it is necessary to carry out education related to exclusive breastfeeding, provide facilities for lactation at work, conduct education related to the importance of family planning and the addition of TPK members in each village. **Conclusion:** There are several specific and

sensitive indicators that have not been achieved, so it is necessary to improve coordination across sectors and optimize family assistance by providing education regarding exclusive breastfeeding and family planning in dealing with stunting problems in Klego District.



© 2023 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu gangguan yang terjadi pada tumbuh kembang anak yang diakibatkan kurangnya gizi dalam kurun waktu yang lama dan infeksi berulang, serta ditandai dengan panjang atau tinggi badan ada di bawah standar sesuai yang telah ditetapkan oleh menteri kesehatan (Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting). Menurut [Kepmenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/ 2022](#), pendek atau tinggi badan dibawah standar diawali dengan perlambatan pertumbuhan yang dapat diperkirakan sebagai stunting melalui penentuan apakah usia berat (*weight age*) < usia tinggi (*height age*) < usia kronologis (*chronological age*).

Rencana strategis oleh kementerian kesehatan tahun 2020-2024 target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14% ([Kemenkes, 2020](#)). Menurut [World Health Organization \(WHO\) \(2017\)](#), angka stunting dikatakan tinggi jika melebihi 20% ([Bangun et al., 2023](#)). Sedangkan berdasarkan data [WHO \(2017\)](#), prevalensi balita stunting di Dunia mencapai 22%. Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita stunting mengalami penurunan sebanyak 2,8% yaitu dari tahun 2021 sebesar 24,4% menjadi 21,6% di tahun 2022. Prevalensi stunting di Provinsi Jawa Tengah menurut SSGI tahun 2022 sebanyak 20,8%. Prevalensi *stunted* di Kabupaten Boyolali tahun 2022 sebesar 20,0% ([Kemenkes RI, 2022](#)). Sedangkan pada Kecamatan Klego terdapat 3 desa yang menjadi calon lokus stunting tahun 2024 yaitu Desa Sumberagung, Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo dengan Prevalensi Stunting sebanyak 21,6 % di Desa Sumberagung, 21,9% di Desa Karangmojo dan 22,7% di Desa Banyuurip.

Balita yang *stunting* dapat terjadi beberapa dampak yang kurang baik. Dampak yang dapat terjadi pada balita yang mengalami *stunting* yaitu meningkatnya kerentanan pada morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan dapat mengurangi produktivitas ekonomi mereka di masa yang akan datang ([Sutriyawan & Nadhira, 2019](#)). Stunting juga berdampak negatif pada kognitif pada anak, seperti lebih rendahnya IQ dan kurangnya hasil prestasi akademik ([Daracantika et al., 2021](#)).

Faktor yang dapat mempengaruhi meningkatnya kejadian stunting yaitu usia ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, kehamilan pada usia remaja, dan tinggi ibu yang rendah, dan faktor yang dapat menurunkan kejadian stunting yaitu lingkaran lengan atas ibu saat hamil mencapai lebih dari 23,5cm. Faktor lain yang muncul setelah melahirkan adalah tercukupinya kebutuhan Air Susu Ibu (ASI) ataupun kualitas Makanan Pendamping ASI (MPASI). kejadian stunting dapat meningkat apabila ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), tidak memberikan ASI eksklusif, memberikan MPASI terlalu dini, dan rendahnya kualitas makanan terkait dengan nilai gizi ([Nirmalasari, 2020](#)).

Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menjelaskan mengenai upaya yang dilakukan untuk menangani stunting melalui dua pendekatan yaitu intervensi spesifik dan sensitif. Upaya tersebut telah dilaksanakan di Kabupaten boyolali dimana wilayah tersebut telah ditentukan calon lokus stunting tahun 2024 sebanyak 12 kecamatan. Salah satu kecamatan yang termasuk yaitu Kecamatan Klego, tepatnya Desa Sumberagung, Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo.

Banyaknya upaya dan juga intervensi untuk mencegah stunting pada balita yang telah dilakukan. Namun masih prevalensi *stunted* di Kecamatan Klego khususnya Desa Sumberagung,

Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo masih tinggi. Permasalahan yang terjadi pada desa tersebut perlu diketahui faktor penyebabnya dengan melakukan identifikasi masalah melalui analisis situasi di Desa Sumber Agung, Desa Banyu Urip dan Desa Karangmojo, Kecamatan Klego, Boyolali, kemudian memberikan solusi atau rekomendasi alternatif penyelesaian masalah sebagai upaya pencegahan dan penurunan stunting. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberi rekomendasi alternatif pemecahan masalah untuk pencegahan stunting di Desa Sumberagung, Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo, Kecamatan Klego, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat di Kecamatan Klego menggunakan metode advokasi dengan melakukan ceramah pada kegiatan pra rembuk *stunting* yang dilaksanakan di Aula DP2KBP3A. Sebelum pelaksanaan pra rembuk, tim akan melakukan analisis data sekunder pada desa yang masuk calon lokus stunting di Kecamatan Klego, yaitu Desa Banyuurip, Desa Karangmojo, dan Desa Sumberagung. Data yang digunakan untuk melakukan analisis sekunder tersebut diperoleh dari Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Boyolali. Adapun data yang diberikan adalah cakupan pelayan intervensi sensitif dan spesifik dari berbagai lintas sektor, data anak balita yang mengalami stunting, data keluarga berisiko stunting. Data yang meliputi kondisi sosial demografi di wilayah kecamatan Klego diperoleh dari publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) yang berjudul "Kecamatan Dalam Angka". Data pendukung lainnya diperoleh dari Puskesmas Klego II dimana tiga calon lokus stunting tersebut berada di wilayah kinerja Puskesmas Klego II. Selain melakukan analisis data sekunder, tim juga melakukan pengumpulan data primer melalui wawancara kepada berbagai pihak seperti Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kecamatan Klego, kader di desa lokus stunting, dan ahli gizi puskesmas untuk mengetahui kendala yang mereka alami selama bertugas dalam menangani masalah stunting, melakukan diskusi terkait faktor-faktor penyebab tidak tercapainya indikator yang berkaitan dengan percepatan stunting, serta berdiskusi terkait Langkah yang perlu dilakukan dilapangan untuk mendukung percepatan penurunan stunting. Data tersebut kemudian dianalisis secara deskriptif serta menyusun usulan inovasi program yang dapat dijalankan di Kecamatan Klego. Pengumpulan dan analisis data oleh tim dilakukan dari tanggal 20-27 juni 2023

Kegiatan pra rembuk stunting sendiri dilaksanakan pada tanggal 29-30 Mei 2023 pada pukul 08.00-14.00 bertempat di Aula DP2KBP3A Kabupaten Boyolali dengan durasi pelaksanaan selama dua hari. Peserta dalam pra rembuk dihadiri perwakilan dinas berbagai lintas sektor yang terlibat dalam pencegahan stunting, penyuluh lapangan keluarga berencana (PLKB), dan dosen pembimbing lapangan. Kegiatan pra rembuk ini diawali dengan pembukaan oleh Kepala dinas, yang kemudian dilanjutkan dengan pemaparan dari tim masing-masing kecamatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya penanganan stunting di Desa Sumberagung, Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo, Kecamatan Klego, Kabupaten Boyolali salah satunya dilakukan kegiatan pra rembuk stunting. Kegiatan pra rembuk stunting dilakukan untuk menyusun strategi dalam penanganan stunting. Program percepatan penanggulangan stunting harus ditangani secara multisektor. Metode yang digunakan adalah Ceramah yang dilakukan pada tanggal 29-30 Mei 2023. Kegiatan ceramah dilakukan kepada 2 kelompok stakeholder dan kelompok pelaksana dengan jumlah 46 informan. Ceramah yang dilakukan pada kelompok stakeholder dan pelaksana untuk memaparkan hasil analisis terkait penyebab, upaya penurunan dan pencegahan stunting, pihak

yang terlibat, serta bentuk koordinasi antar stakeholder yang dapat dilakukan dalam upaya penurunan ataupun pencegahan stunting.

Data yang telah didapatkan sebelum melakukan pra rembuk dianalisis untuk mengetahui penyebab yang menjadi faktor terjadinya stunting. Data yang digunakan yaitu cakupan layanan dalam intervensi sensitif dan spesifik pada periode 2023 dengan indikator sasaran berdasarkan Perpres No 72 tahun 2021 menjadi salah satu data yang dianalisis oleh tim. Analisis data cakupan layanan intervensi sensitif dan spesifik dilakukan untuk mengetahui indikator apa saja yang perlu menjadi ditingkatkan pada tiga desa yang menjadi lokus stunting. Sehingga melalui kegiatan pra rembuk ini setiap sektor pemerintahan yang terlibat dapat mengetahui capaian kinerja mereka dalam mengatasi stunting.

Tabel 1. Indikator capaian intervensi spesifik dan sensitif di 3 Desa lokus stunting Kecamatan Klego

Indikator Sasaran	Target	Desa I	Desa II	Desa III
Keluarga mendapat akses sanitasi layak (90%)	90%	70,99%	87,64%	32,79%
Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan asupan gizi	90%	100%	100%	100%
Persentase ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan (80%)	80%	100%	100%	100%
Persentase remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) (58%)	58%	100%	100%	100%
Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif (80%)	80%	75%	67%	83%
Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (80%)	80%	100%	100%	100%
Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk (90%)	90%	100%	100%	100%
Persentase anak berusia dibawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya (90%)	90%	85%	95%	92%
Persentase anak balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi (90%)	90%	100%	100%	100%
Persentase anak balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap	90%	93,22%	96,1%	98,33%
Pelayanan KB pasca persalinan (70%)	70%	12%	19%	6%
Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	90%	100%	100%	100%
Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak di kabupaten/kota lokasi prioritas	100%	93,27%	99,25%	94,43%
Persentase rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten/kota lokasi prioritas	90%	70,99%	87,64%	32,79%
Cakupan keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan (90%)	90%	52,11%	52,67%	51,15%
Persentase desa/kelurahan stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) atau <i>Open Defaction Free</i> (ODF)	90%	100%	100%	100%

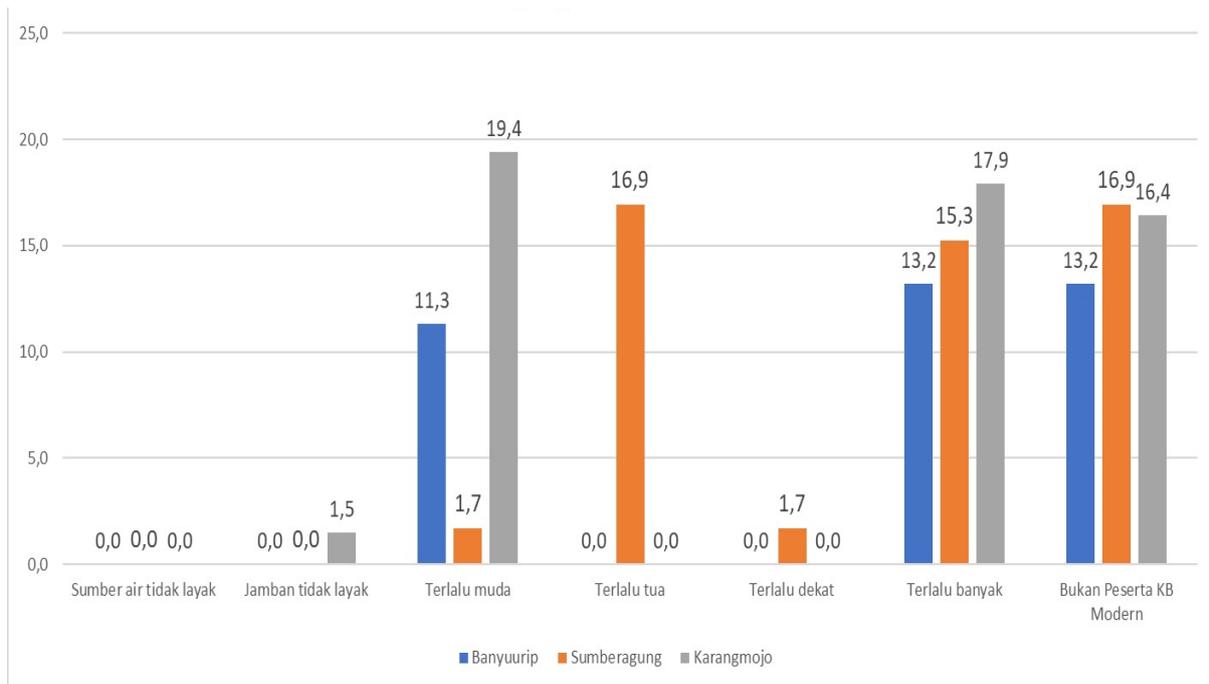
Keterangan:

Desa I : Banyuurip

Desa II : Sumberagung

Desa III : Karangmojo

Selain melakukan analisis cakupan data intervensi sensitif dan spesifik, pada kegiatan pengabdian ini juga melakukan penapisan antara data balita stunting pada data e-PPBGM bulan maret 2023 dan data Pendataan Keluarga (PK) Kabupaten Boyolali untuk melihat masalah apa yang ada di keluarga balita.



Gambar 1. Persentase Balita Stunting di Desa Banyuurip, Desa Sumberagung, dan Desa Karangmojo berdasarkan penapisan tahun 2023

Keterangan:

Tidak mempunyai sumber air minum yang layak

Tidak mempunyai jamban yang layak

Pasangan Usia Subur/ PUS terlalu muda (Umur istri <20 tahun)

PUS terlalu tua (umur istri 35-40 tahun)

PUS terlalu dekat (jarak antar kehamilan <2 tahun)

PUS terlalu banyak (≥ 3 anak)

Bukan peserta KB Modern

Berdasarkan Tabel 1. dapat dilihat bahwa belum tercapainya beberapa indikator pada intervensi spesifik dan sensitif, yaitu rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak di kabupaten lokasi prioritas, pelayanan keluarga berencana (KB) pascapersalinan, keluarga berisiko *stunting* yang memperoleh pendampingan, dan bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif.

Rumah tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak belum sesuai dengan angka capaian seharusnya, namun apabila melihat pada Gambar 1 ditemukan bahwa hampir seluruh desa calon lokus sudah memiliki fasilitas jamban yang layak. Saat melakukan wawancara dengan salah satu informan ditemukan bahwa adanya kemungkinan keluarga hanya memiliki jamban tetapi tidak disertai dengan fasilitas pembuangan limbah domestiknya. terkait dengan sumber air yang dimiliki keluarga, berdasarkan Gambar 1 ditemukan bahwa seluruh

keluarga dari balita stunting di tiga desa calon lokus telah memiliki sumber air yang layak. Penelitian yang dilaksanakan oleh Irianti et al., (2019) menunjukkan rumah tangga yang memiliki sumber air minum tidak memenuhi syarat lebih beresiko mengalami stunting pada anak mereka dibandingkan dengan rumah tangga yang memiliki sumber air minum sesuai syarat yang telah ditentukan (OR =1.21). Rendahnya cakupan fasilitas pembuangan air limbah domestik disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku higiene sanitasi, sehingga belum menyadari pentingnya ketersediaan akses sanitasi khususnya air limbah domestik. Selain itu perlu kembali ditingkatkan koordinasi dengan lintas sektor dalam membantu menyediakan fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat tersebut serta melakukan pelaporan secara rutin rumah keluarga yang belum memiliki fasilitas sanitasi yang layak. Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara rutin kepada masyarakat dengan tujuan supaya masyarakat dapat mengubah perilaku sanitasi menjadi lebih baik. Praktik hygiene sanitasi yang baik dan tepat juga dapat mendukung perubahan perilaku ibu balita karena peningkatan pengetahuan saja tidak dapat membantu perubahan perilaku (Herawati et al., 2019). Sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Intervensi sensitif seperti perbaikan sanitasi lingkungan, pembangunan konstruksi jamban sesuai dengan syarat yang ditetapkan, serta tetap memberikan edukasi terkait perilaku sanitasi yang baik seperti tidak buang air sembarangan. Tidak menerapkan perilaku open defecation dapat mencegah terjadinya fecal transmission yang dapat membawa penyakit pada manusia sehingga berakibat munculnya penyakit seperti diare, cacangan, dan *Environmental Enteric Dysfunction* (EED) (Olo et al., 2021).

Tidak tercapainya pemberian ASI eksklusif pada balita terjadi karena sebagian besar ibu balita menjadi pekerja di pabrik garmen sehingga ibu tidak sempat memberikan ASI kepada bayi hingga usia yang telah ditentukan (6 bulan). Penelitian dari Moryanda et al., (2020) menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif pada balita berhubungan dengan penurunan kejadian stunting berat karena balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan terhadap penyakit dan energi yang dimiliki cenderung digunakan untuk melawan penyakit yang ada pada tubuh balita sehingga pertumbuhan tubuh menjadi terhambat. Hasil penelitian dari Kahssay et al., (2020), menjelaskan bahwa balita tidak dapat ASI eksklusif berisiko 6,6 kali terhadap kejadian stunting. Sehingga perlu diberikan edukasi terkait pentingnya ASI eksklusif kepada keluarga ibu balita dan ibu menyusui. Keluarga, khususnya orangtua dari ibu balita dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam menyusui balita seperti penelitian yang dilakukan Wagner et al., (2019) ditemukan bahwa ibu yang menyarankan anaknya untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan tetap terus menyusui sesudahnya dapat mempengaruhi keputusan anak dari sang ibu untuk mau menyusui anaknya dan mempengaruhi lama pemberian ASI kepada anak. Selain pemberian edukasi, diperlukan kerjasama dengan perusahaan garment terkait pengadaan ruang laktasi di area perusahaan mengingat di Kecamatan Klego terdapat perusahaan garmen yang cukup besar dan sebagian ibu di desa tersebut bekerja di tempat tersebut.

Indikator cakupan keluarga berisiko yang memperoleh pendampingan masih belum mencapai angka yang ditetapkan karena terbatasnya jumlah tenaga di wilayah tersebut pendampingan. Faktor keterbatasan jumlah tenaga dalam melakukan pendampingan pada keluarga berisiko stunting juga perlu diperhatikan karena dengan jumlah kader yang dimiliki saat ini belum dapat menjangkau semua keluarga berisiko. dalam satu kecamatan terdiri dari 9 Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang bertanggung jawab dalam mendampingi keluarga berisiko stunting. Jumlah tenaga memadai dan berkompeten juga diperlukan dalam mencegah munculnya kasus baru stunting. Kader memiliki peran penting dalam mengubah perilaku melalui peningkatan motivasi ibu balita untuk mencegah kejadian stunting pada anak (Kusumastuti dan Wulandari, 2020). Keterbatasan tenaga yang dimiliki saat ini dapat dibantu dengan penambahan kader masing-masing desa lokus, sehingga perlu keterlibatan dari aparat desa dalam mendukung

penambahan kader untuk mendampingi tim TPK dalam melakukan pendampingan kepada keluarga berisiko stunting. Melibatkan kader dalam penanganan stunting hal yang dapat dilakukan dalam melaksanakan program stunting sesuai dengan pilar penanganan stunting di Indonesia yaitu konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat (Afifa, 2019). Selain itu pentingnya peran desa dalam mendukung kader tertulis pada Permendes PDTT No 19 tahun 2017 yang menuliskan tentang penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat.

Selain itu berdasarkan hasil diskusi dengan para kader dan stakeholder didapatkan permasalahan bahwa perlu ditingkatkan kembali koordinasi antara lintas sektor serta meningkatkan pendampingan kepada keluarga balita stunting. PLKB kecamatan juga menjelaskan kendala yang sering ditemui adalah balita stunting yang lebih sering diasuh oleh neneknya sehingga pemberian makanan pada balita sesuai dengan keinginan balita tanpa memperhatikan jenis, jumlah, dan kualitas makanan yang dikonsumsi. Selain itu ibu balita juga seringkali tidak terlalu memperhatikan kecukupan asupan makanan yang dikonsumsi oleh balita sehingga asupan makan balita tersebut tidak adekuat. Kader dari tiga desa lokus menyampaikan perlunya perubahan perilaku ibu dan keluarga dalam mengasuh balita. Pengasuhan balita berhubungan dengan kejadian stunting seperti ibu dengan pola asuh yang kurang baik dapat memberikan dampak yang kurang baik terhadap tumbuh kembang balita terutama pada status gizinya. Kebanyakan pada ibu dengan anak stunting memiliki pola asuh yang kurang baik sehingga dapat berpotensi tidak memperhatikan hal-hal penting yang berkaitan dengan penyebab masalah gizi (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). Selain itu ibu balita yang menerapkan pemberian asupan gizi kurang baik berisiko enam kali lebih tinggi terhadap kejadian stunting pada balita daripada mereka yang menerapkan pemberian asupan gizi dengan baik (Permatasari, 2021).

Pelayanan KB pasca persalinan memiliki capaian paling rendah dibandingkan dengan indikator lain. Penyebab rendahnya capaian tersebut dikarenakan sebagian besar keluarga melakukan persalinan di rumah sakit, bidan terdekat sedangkan pelayanan KB baru tercatat apabila mengikuti pelayanan di puskesmas. Pasangan yang tidak segera melakukan KB setelah masa nifas selesai juga menjadi penyebab lain rendahnya capaian tersebut. Sebagian ibu lebih memilih menunda pelayanan KB setelah nifas karena masih sibuk mengurus anak.

Keluarga yang tidak mengikuti pelayanan KB dapat menimbulkan keluarga memiliki anak banyak. Berdasarkan grafik 1 ada keluarga balita stunting didapatkan bahwa Desa Karangmojo merupakan desa dengan yang memiliki Pasangan Usia Subur (PUS) yang terlalu banyak yaitu sebesar 17,9% dan Desa Banyuurip merupakan desa terendah yang memiliki PUS terlalu banyak sebesar 13,2%. Keluarga dengan jumlah anak banyak dapat menimbulkan kurangnya perhatian dan tidak tercukupinya asupan gizi pada anak, terlebih lagi keluarga sedang berada dalam kondisi ekonomi yang kurang. Anak dengan usia sampai 2 tahun memerlukan asupan gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Chandra, 2013).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga berisiko menimbulkan stunting pada anak. Pada grafik 1 ditemukan bahwa terdapat PUS yang terlalu dekat di Desa Sumberagung sebesar 1,7%, sedangkan untuk pada keluarga balita stunting di Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo tercatat tidak ada PUS yang terlalu dekat. Ibu yang hamil dengan jarak yang berdekatan berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) akibat berkurangnya protein, vitamin, mineral, dan asam folat yang dapat menyebabkan penurunan metabolisme tubuh dan berisiko terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR) (Ernawati, 2021).

Rendahnya capaian pelayanan KB perlu ditangani dengan cara melakukan sinkronisasi data antara fasilitas kesehatan yang melayani KB sehingga semua pasangan yang melakukan pelayanan KB di berbagai tempat pelayanan kesehatan dapat tersimpan datanya dengan baik. Kegiatan berupa promosi kesehatan maupun edukasi perlu digencarkan kembali untuk

meningkatkan motivasi pasangan untuk segera melakukan KB setelah masa nifas selesai yang dapat dilakukan saat ibu hamil melalui kelas ibu hamil dan setelah ibu melahirkan. Tidak hanya kepada pasangan yang sudah menikah saja, tetapi edukasi perlu diberikan juga kepada calon pengantin terkait pentingnya mengikuti pelayanan KB setelah melahirkan dengan menjelaskan pentingnya KB dan manfaatnya bagi keluarga.

Pasangan Usia Subur (PUS) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui apakah sebuah keluarga dapat beresiko memiliki anak stunting nantinya. Beberapa faktor terkait PUS yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting adalah PUS terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, dan terlalu dekat. Pada keluarga balita stunting didapatkan bahwa Desa Karangmojo merupakan desa dengan yang memiliki Pasangan Usia Subur (PUS) yang terlalu muda yaitu sebesar 19,4% dan desa sumberagung merupakan desa terendah yang memiliki PUS terlalu muda sebesar 1,7% dimana angka ini terdapat perbedaan dengan dua desa lainnya yaitu sebesar 9,6% dengan Desa Banyuurip dan 17,7% dengan Desa Karangmojo. Pada faktor PUS terlalu tua, hanya Desa Sumberagung yang mencapai angka sebesar 16,9%, sedangkan untuk pada keluarga balita stunting di Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo tercatat tidak ada PUS yang terlalu tua. Sama halnya dengan PUS yang terlalu dekat didapat bahwa di Desa Sumberagung sebesar 1,7%, sedangkan untuk pada keluarga balita stunting di Desa Banyuurip dan Desa Karangmojo tercatat tidak ada PUS yang terlalu dekat. Pada keluarga balita stunting didapatkan bahwa Desa sumberagung merupakan desa dengan yang bukan peserta KB modern paling tinggi yaitu sebesar 16,9% dan desa Banyuurip merupakan desa terendah yang bukan peserta KB modern sebanyak sebesar 13,2 %.



(a)



(b)



(c)



(d)

Gambar 2. Dokumentasi kegiatan pengabdian (a) Kegiatan Pra Rembuk Stunting; (b) Wawancara pihak kecamatan; (c) Diskusi dengan kader; (d) Wawancara dengan ahli gizi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pra rembuk stunting dapat diketahui bahwa terdapat beberapa capaian indikator spesifik dan sensitif yang tidak tercapai. Sehingga perlunya peningkatan koordinasi pada lintas sektor dan juga mengoptimalkan pendampingan keluarga dengan melakukan edukasi terkait ASI eksklusif dan KB dalam menangani masalah stunting di Kecamatan Klego. Melalui pra rembuk stunting juga dinas terbantu dalam mengetahui kendala yang terjadi di lapangan serta apa saja yang dibutuhkan masyarakat dalam menangani stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada dinas DP2KBP3A dan pihak terkait lainnya atas kesempatan yang diberikan kepada mahasiswa pascasarjana gizi untuk dapat menerapkan ilmu yang telah dipelajari dalam menangani masalah stunting di Kabupaten Boyolali.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336-341.
- Bangun, S. M. B., & Sitepu, W. A. (2023). The Ethnic Group Role with Stunting Incidents In Sekip Village Lubuk Pakam District. *JURNAL KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI (JKF)*, 5(2), 375-380
- Candra, A. (2013). Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 th. Diponegoro *Journal of Nutrition and Health*, 1(1), 89913.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113.
- Ernawati, R. (2021). Hubungan jarak kehamilan dan kehamilan remaja dengan kejadian stunting di puskesmas harapan baru Samarinda.
- Irianti, S., Prasetyoputra, P., Dharmayanti, I., Azhar, K., & Hidayangsih, P. S. (2019, October). The role of drinking water source, sanitation, and solid waste management in reducing childhood stunting in Indonesia. In *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science* (Vol. 344, No. 1, p. 012009). IOP Publishing.
- Kahssay, M., Woldu, E., Gebre, A., & Reddy, S. (2020). Determinants of stunting among children aged 6 to 59 months in pastoral community, Afarregion, North East Ethiopia: unmatchedcasecontrolstudy. *BMC Nutrition*, 6(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40795-020-00332-z>
- Kemenkes RI. (2022). Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta
- KemenkesRI. (2020). PeraturanMenteri Kesehatan Tentang Rencana Strategis KementerianKesehatanTahun2020-2024. Indonesia.
- Kepmenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/ 2022
- Moryanda, R., Dasril, O., & Sulrieni, I. N. (2020). Study on Relationship of Exclusive breast feeding and Mother Education with Severely Stunting Case: Evidence from Padang City. *Jurnal Syedzasaintika*. 1(1): 398-403
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.

- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113-1126.
- Peraturan Presiden No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting
- Sutriyawan, A., & Nadhira, C. C. (2019). Kejadian Stunting Pada Balita Di Upt Puskesmas Citarip Kota Bandung Agung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7, 79–88.
- WHO (2018) *Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*.
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73-80.