

Empowerment of PUS (Couples of Childbearing Age) in Efforts to Prevent Stunting in Sangiang Tanjung Village, Kalang Anyar Health Center

Pemberdayaan PUS (Pasangan Usia Subur) Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Sangiang Tanjung Puskesmas Kalang Anyar

Yayah Rokayah^{*1}, Kadar Kuswandi², Yaneu Nuraeneu³,
Program Studi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Banten
^{*}e-mail: yah.chikal@poltekkesbanten.ac.id

Abstract □

According to Riskesdas, in 2018 the incidence of stunting in Indonesia reached 10.2% with a prevalence of stunting in children under five of 30.8% (Ministry of Health, 2018). The problem of stunting is generally caused by a lack of nutritious food intake, the presence of disease and the mother's low level of knowledge regarding children's nutritional requirements, parents' wrong parenting patterns. ¹

The prevalence of stunting under five in Lebak district is 6.4%. Preliminary studies at PKM Kalang Anyar in 2022 show that of the total number of children under five, 53 are stunted. Sangiang Tanjung is one of the villages with the highest incidence of stunting, namely 25 people (4.96%). One solution to reduce the incidence of stunting is the need for an effort to empower PUS (Couples of Childbearing Age) in efforts to prevent stunting with the aim of increasing the knowledge and skills of PUS in providing good parenting patterns, through serving nutritious food.

The methods used include pre and post tests as well as role play on how to serve food using food models. The target of the activity is EFA as many as 40 people. The results obtained were that the majority of PUS (87.5%) experienced an increase in knowledge with a p value of 0.003 ($p < \alpha$), and almost all PUS (90.0%) experienced a change in skills towards the better (increased), a p value of 0.001 ($p < \alpha$). To further increase EFA knowledge about stunting prevention, it is necessary to provide continuous information in posyandu activities.

Keywords : EFA, Prevention, stunting

Abstrak

Menurut Riskesdas tahun 2018 kejadian stunting di Indonesia mencapai 10,2% dengan prevalensi stunting pada anak balita sebesar 30,8% (Kemenkes, 2018). Permasalahan stunting pada umumnya diakibatkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi, adanya penyakit serta rendahnya pengetahuan ibu akan pemenuhan gizi anak, pola asuh orang tua yang salah. ¹

Prevalensi balita pendek di kabupaten Lebak sebesar 6.4%. Studi pendahuluan ke PKM Kalang Anyar tahun 2022 menunjukkan dari jumlah balita 3418 orang, yang stunting sebanyak 53 orang. Sangiang Tanjung merupakan salah satu desa paling tinggi kejadian stunting yaitu 25 orang (4,96%). Salah satu solusi untuk menekan kejadian stunting adalah perlu suatu upaya pemberdayaan PUS (Pasangan Usia Subur) dalam upaya pencegahan stunting dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, dan keterampilan PUS dalam memberikan pola asuh yang baik, melalui penyajian makanan yang bergizi. yaitu sebagian besar PUS (87.5%) mengalami peningkatan pengetahuan dengan nilai p 0.003 ($p < \alpha$), dan hampir seluruh PUS (90.0%) mengalami perubahan keterampilan kearah yang lebih baik (naik), nilai p sebesar 0.001 ($p < \alpha$). Untuk lebih meningkatkan pengetahuan PUS tentang pencegahan stunting perlu dilakukan informasi yang berkesinambungan dalam kegiatan posyandu.

Kata kunci: PUS, Pencegahan, stunting.

1. PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu permasalahan gizi yang cukup kompleks bagi banyak negara di dunia, terlebih pada negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013) tidak terkecuali Negara Indonesia. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi akibat pemberian makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi dasar. Permasalahan stunting dapat terjadi mulai saat di dalam kandungan dan baru dapat terlihat gejala yang dialami ketika anak memasuki usia dua tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kejadian stunting di Indonesia mencapai 10,2% dengan prevalensi stunting pada anak balita sebesar 30,8% (Kemenkes, 2018). Angka tersebut menunjukkan kasus stunting yang masih tergolong tinggi dibandingkan batas maksimal kejadian stunting dari WHO yaitu sebesar 20% (Ayu, 2019). Permasalahan stunting pada umumnya diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya asupan makanan bergizi dan adanya penyakit. Penyebab lain ialah rendahnya pengetahuan ibu akan pemenuhan gizi anak, pola asuh orang tua yang salah.

Prevalensi kejadian balita pendek yang ada di wilayah kabupaten Lebak sebesar 6.4% salah satunya adalah Puskesmas Kalang Anyar dengan kasus stunting pada tahun 2021 sebanyak 10 orang. Hasil studi pendahuluan dari PKM Kalang Anyar pada Bulan Agustus tahun 2022 menunjukkan bahwa dari jumlah balita 3418 orang, yang menderita stunting sebanyak 53 orang. Dari beberapa desa yang ada, desa Sangiang Tanjung merupakan salah satu desa yang paling tinggi angka kejadian stunting yaitu sebanyak 25 orang (4,96%).

Sebagian besar faktor penyebab stunting diakibatkan oleh kurang baiknya gaya hidup dan rendahnya pengetahuan masyarakat terkait pemenuhan gizi anak. Melihat faktor tersebut, kasus stunting di Indonesia dimungkinkan akan selalu terjadi atau bahkan meningkat jika tidak ada upaya nyata di masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan stunting.⁴ Hasil penelitian Istanti Rini, dkk tahun 2014 di Jawa Tengah tahun 2013 ditemukan bahwa penyebab dari banyaknya kematian yang terjadi pada ibu dan bayi disebabkan karena pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi buruk.

Salah satu cara mencegah stunting adalah pemenuhan gizi dan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil. Upaya ini sangat diperlukan, mengingat stunting akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK (Hari pertama Kehidupan) bersifat permanen dan sulit diperbaiki. Anak stunting penyebab utamanya adalah asupan gizi. Masyarakat, umumnya menganggap pertumbuhan fisik sepenuhnya dipengaruhi faktor keturunan. Pemahaman keliru itu kerap menghambat sosialisasi pencegahan stunting yang semestinya dilakukan dengan upaya mencukupi kebutuhan gizi sejak anak dalam kandungan hingga usia dua tahun. Sosialisasi terus dilakukan, meski demikian, diperlukan juga kemauan masyarakat untuk dapat menerima hal tersebut, diikuti dengan kesadaran akan kewajiban menjaga kesehatan.⁵

Oleh karena itu, selain penguatan di bidang infrastruktur kesehatan, pemberdayaan kesehatan menjadi salah satu solusi yang harus dilakukan. Dalam sebuah penelitian mengenai keterkaitan antara pemberdayaan masyarakat dan peningkatan status kesehatan dipaparkan bahwa terdapat perubahan berkelanjutan baik kelompok masyarakat yang berdaya dan diberdayakan dalam kesehatannya, hal ini dikarenakan adanya aksi masyarakat yang secara aktif menggerakkan organisasi kemasyarakatan dalam meninisiasi solusi dari beberapa masalah kesehatan seperti regulasi yang ketat pada minuman beralkohol⁴. Penelitian lain memaparkan tentang strategi yang efektif dalam pemberdayaan pada sektor kesehatan adalah dengan meningkatkan pemahaman, identifikasi dan kesadaran individu terhadap masalah kesehatan, solusi yang bisa dilakukan. Hal tersebut terbukti mampu mengatasi permasalahan kesehatan dengan lebih komprehensif dan berkelanjutan.⁶

Menurut penelitian Paul, M.N., & Abibatu, B. (2016) dengan judul "Mother's Protein Intake During The First 1000 Days of a Child in Moyamba Township" menyatakan bahwa di kota Moyamba, wanita yang memiliki pengetahuan baik akan lebih sadar untuk memenuhi sumber daya untuk memperbaiki status gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dibandingkan wanita

dengan pengetahuan kurang. Sehingga dengan permasalahan diatas perlu adanya pendampingan pada orang tua / PUS melalui peningkatan pengetahuan PUS dalam pencegahan stunting. Tujuan dari kegiatan pengabmas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan PUS dalam pemahaman dan kemandirian pencegahan stunting.

2. METODE

Metode yang digunakan dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada PUS tentang pencegahan stunting dibagi 4 tahap yaitu: tahap pertama melakukan persiapan dengan melakukan koordinasi dan perizinan dengan berbagai pihak yang terkait seperti ka unit PPM, kesbangpol, dinas kesehatan kabupaten lebak, kepala Puskesmas kalang anyar dan kepala desa sangiang tanjung, selanjutnya menyusun proposal. Tahap kedua pra pelaksanaan kegiatan yang dilakukan memilih peserta yang akan dilatih, menyiapkan alat dan bahan selanjutnya menentukan waktu dan tempat pelaksanaan. Tahap ke tiga pelaksanaan, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan melakukan pre test, pemberian materi tentang pencegahan stunting, role play tentang cara penyajian makanan dengan menggunakan model contoh makanan. Tahap ke empat evaluasi. Pada tahap ini setelah pemberian materi dilakukan post test untuk mengukur keterampilan PUS, dibentuk kelompok kecil sebanyak 5 kelompok, selanjutnya dilakukan Rolplay cara penyajian makanan. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah PUS (yang mempunyai anak balita yang mengikuti kegiatan posyandu). Sampel sebanyak 40 orang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat memiliki keterkaitan dengan peran yang dimiliki Puskesmas yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai stunting

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Skor Pengetahuan Kader Kesehatan Sebelum dan Setelah Diberi Penyuluhan

Tabel 1. Perubahan Skor Pengetahuan PUS Sebelum dan Setelah diberi Penyuluhan tentang Stunting Di Desa Sangiangtanjung Wilayah Kerja Puskesmas Kalanganyar Tahun 2023

Pengukuran	Rata-Rata	Nilai		Perubahan			Nilai p
		Min	Max	Naik	Turunan	Tetap	
Sebelum	7.00	1	8	35	0	5	0.003
Setelah	8.08	3	10	(87.5%)		(12,5%)	

menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang stunting dan pencegahan stunting seluruhnya (sebanyak 40 orang) mengalami peningkatan sebesar 1.08 setelah diberi penyuluhan dari yang sebelumnya 7.00 menjadi 8.08. begitu pula dengan skor minimal dan maksimal mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan dari 1-8 menjadi 3-10. Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar PUS (87.5%) mengalami peningkatan pengetahuan tentang stunting setelah diberi penyuluhan, walaupun masih ada sebagian kecil dari PUS (12.5%) yang pengetahuan masih tetap.

Secara statistic perubahan skor pengetahuan tersebut dinilai bermakna, karena nilai p yang diperoleh sebesar 0.003 ($p < \alpha$). Oleh karena itu untuk lebih meningkatkan skor pengetahuan para pasangan usia subur (PUS) diperlukan suatu upaya kegiatan yang secara berkesinambungan dalam memmberikan edukasi tentang stunting dan pencegahannya. Dari hasil diatas bias diartikan bahwa dengan pemberian informasi atau edukasi yang telah diberikan dapat memberikan makna kepada peningkatan pengetahuan dan keterampilan pasangan usia subur tentang stunting dan pencegahannya. Dalam hal ini pasangan usia subur (PUS) memiliki peran yang sangat penting dalam menentukan derajat kesehatan keluarga, salah satunya masalah stunting. Untuk dapat mencapai tujuan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dan pemeliharaan kesehatan para anggotanya dan saling memelihara kesehatan keluarga serta pemenuhan gizi yang cukup. Masalah kesehatan anak tak lepas dari peran utama orangtua dalam keluarga. Stunting tidaknya anak di kemudian hari, tergantung dari bagaimana pengetahuan ibu dan ayah mengenai kepentingan sang anak. Meskipun tetap ada faktor akses keluarga terhadap asupan nutrisi, terutama bagi keluarga dari kalangan kurang mampu. **(Rakhmadian K, Olsa, E. D., Sulastri 2107).**

Penyebab tingginya prevalensi kejadian stunting pada balita disebabkan oleh faktor kondisi ekonomi, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan kebiasaan dalam keluarga merupakan suatu hal yang dianggap sangat mempengaruhi penanganan dalam kejadian stunting. Minimnya pemahaman dan informasi yang membuat keluarga sering menganggap stunting adalah hal yang dianggap biasa dan tidak mengenali tanda kejadian stunting, hal tersebut karena dipengaruhi oleh kurang optimalnya peran keluarga dalam menangani anggota keluarganya yang terjadi stunting. Intervensi dilakukan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap penting dilakukan karena faktor pengetahuan dan sikap tersebut merupakan faktor yang paling mempengaruhi kesehatan seseorang. **Kemenkes 2018 b Ormick GKN,**

Perubahan Keterampilan PUS Sebelum dan Setelah Diberi Penyuluhan tentang Pencegahan Stunting.

Tabel 2. Perubahan Keterampilan PUS Dalam Praktek Penyajian Makanan di Desa Sangiangtanjung Kec, Kalanganyar Kab Lebak

Perlakuan	Keterampilan			Perubahan			Nilai p
	Bisa	Bisa sebagian	Tidak Bisa	Naik	Turun	Tetap	
Sebelum	10 (25.0%)	10 (25.0%)	20 (50.0%)	36 (90.0%)	0 (0.0%)	4 (10.0%)	0.001
Setelah	30 (75.0%)	10 (25.0%)	0 (0.0%)				

menunjukkan bahwa keterampilan awal para pasangan usia subur (PUS) dalam melakukan praktek simulasi cara menyajikan makanan dengan menggunakan contoh model makanan (50%) dinyatakan tidak bisa menyajikan/menunjukkan makanan sesuai kebutuhan balita, dan sebagian kecil (25%) dinyatakan dapat melakukan sebagian menyajikan/menunjukkan makanan sesuai kebutuhan balita. Setelah dilakukan pelatihan simulasi bagaimana cara menyajikan contoh makanan sehat untuk balita, sebagian besar (75,0%) pasangan usia subur (PUS) dinyatakan bisa melakukan penyajian makanan sesuai kebutuhan balita dan sebagian (25,0%) dinyatakan dapat melakukan sebagian menyajikan/menunjukkan makanan sesuai kebutuhan balita.

Secara keseluruhan (40 orang PUS) jika dilihat dari perubahan keterampilan pasangan usia subur yang telah mengikuti pelatihan bagaimana cara menyajikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita dengan menggunakan model contoh makanan terdapat hampir seluruh pasangan usia subur (90.0%) mengalami perubahan keterampilan kearah yang lebih baik (naik), dan terdapat sebagian kecil (10.0%) pasangan usia subur yang tidak mengalami perubahan keterampilan. Tabel 2 juga menunjukkan bahwa nilai p yang diperoleh sebesar 0.001 yang berarti bahwa perubahan keterampilan yang terjadi pada pasangan usia subur sebelum dan setelah memperoleh informasi tentang stunting dan cara pencegahannya mengalami perubahan yang sangat signifikan (dari tidak bisa menjadi bisa melakukan penyajian makanan). Maka pelatihan yang diberikan memiliki dampak positif terhadap perubahan keterampilan pasangan usia subur (PUS) dalam menyajikan jenis makanan yang sesuai kebutuhan balita. Untuk mempersiapkan anak supaya tumbuh dan berkembang dengan baik maka perlu pengasuhan dari orang-orang di sekitarnya terutama peran orang tuanya sendiri, yaitu ayah dan ibu. peran keluarga yang baik dapat mengatasi angka kejadian stunting pada anak. **Kemenkes RI. (2018)** Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu, karena di dalam lingkungan keluarga anak dapat memaksimalkan asupan gizi serta tumbuh kembangnya anak. **Januarti, L. 2020 F.** Pendidikan melalui pendokumentasian praktik pemberian makan bayi dan anak kecil yang melibatkan anggota keluarga (suami, mertua) dan anggota masyarakat seperti tenaga kesehatan (dokter) dan kepala desa dilibatkan sehingga memberikan lingkungan yang mendukung untuk perubahan perilaku. **(Delisle H 2021).**

Sehingga dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan pasangan usia subur (PUS) tentang cara penyajian makanan yang sehat dapat mencegah angka kejadian stunting pada balita.

4. KESIMPULAN

Intervensi pemberdayaan pasangan usia subur melalui edukasi tentang stunting meningkatkan pengetahuan PUS tentang pencegahan stunting. Oleh karena itu perlu dilakukan penguatan yang berkelanjutan oleh puskesmas, sehingga dapat berdampak pada penurunan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kalanganyar, khususnya di Desa Sangiangtanjung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian terlaksana karena adanya dukungan, dan mengucapkan terima kasih kepada 1) direktur poltekkes Banten, 2) Ka.Unit PPM, 3) Dinkes kabupaten Lebak 4). PKM kalang Anyar, 5) kepala desa sangiang tanjung kecamatan kalang Anyar.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Panduan Giat pencegahan penanganan Stunting UNNES 2022
[https://mipa.unnes.ac.id/v3/wp-content/uploads/2022/01/Buku-panduan-UNNES-GIAT -Penanganan-Stunting.pdf](https://mipa.unnes.ac.id/v3/wp-content/uploads/2022/01/Buku-panduan-UNNES-GIAT-Penanganan-Stunting.pdf)
- Ayu, W. (2019). Pentingnya Asupan Gizi untuk Pencegahan Stunting (<https://www.ui.ac.id/pentingnya-asupan-giziuntuk-pencegahan-stunting> (diakses tanggal 18 September 2022)).
- Kesehatan D, Lebak K, Banten P. Profil Kesehatan Kabupaten Lebak Tahun 2021. Published online 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200.
- TNP2K. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (STUNTING); 2019
- Yusdarif, Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017, Skripsi
- Depkes RI. Upaya Percepatan Penurunan Stunting : Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019 . 2018. Jakarta. <http://www.depkes.go.id/resources>
- Ambar Teguh Sulistiyani, *Kemitraan Dan Model-Model Pemberdayaan*, Yogyakarta: Gava Media, 2004
- Kemenkes, Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat . 2018. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
- Paul, M. N., & Abibatu, B. (2016). Mother's Protein Intake During The First 1.000 Days of a Child in Moyamba Township. *Global Journal of Bio Science and Biotechnologi*.
- Susri Utami, dkk. Pengetahuan dan Sikap Pasangan Usia Subur Tentang Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. VII No. 1 April 2019
- Ormick GKN, Rodgers A, Buekens PM, Belizan JM, Althobe F. Interest of Pregnant Women In Use of SMS (Short Message Service) Text Messages For The provement of Prenatal and Post Natal Care. *Productive Health BMC Public Health*. 2012
- Rakhmadian K. Knowledge and Attitude about Woman in Childbearing Age at Primary Health Care of Muara Fajar about High Risk Pregnancy to Before and After the Counseling. 2012.
- Kemestrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018b). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Olsa, E. D., Sulastri, D. & Anas, E., (2017). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas III*(6):523-29.
- Januarti, L. F., Abdillah, A., & Priyanto, A. (2020). Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing. *STRADA Jurnal Ilmiah kesehatan* , 9 (2), 1797 – 1806. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.536>
- Kemenkes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI , 301 (5), 1163 – 178. Kemenkes RI, & BPS
- Delisle H (2021). Maternal education is essential but may not be sufficient to prevent child stunting: a commentary, *Public Health Nutrition*: 24(12), 3753 – 3755, Published by Cambridge University Press on behalf of The Nutrition Society