



## PENDAMPINGAN KELUARGA UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI KELURAHAN HARJOSARI

Syafrisar Meri Agritubella<sup>1</sup>, Usrlaleli<sup>2</sup>, Yoza Misra Fatmi<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Poltekkes Kemenkes Riau



**\*Corresponding author**

Email : meri@pkr.ac.id

HP: 08356723393

**Kata Kunci:**

stunting;  
balita;  
pengetahuan;

**Keywords:**

*Stunting;*  
*toddlers;*  
*knowledge;*

**ABSTRAK**

Upaya percepatan penanganan stunting diperkotaan dilakukan melalui pendekatan keluarga. Hal ini dikaitkan dengan pelaksanaan pola asuh di perkotaan diberikan oleh pendamping keluarga selain orang tua balita. Keluarga merupakan unit terkecil yang membentuk karakter dan pola kebiasaan anak dalam mengkonsumsi makanan bergizi dan berperilaku hidup bersih dan sehat. Oleh sebab itu perlunya peningkatan pemahaman keluarga tentang peran keluarga dalam pencegahan stunting pada balita. Salah satu upaya untuk mengatasi permasalahan pemahaman keluarga adalah pemberian edukasi metode penyuluhan secara terprogram dengan 3 tahapan yaitu pelaksanaan Pre Test, Penyuluhan tentang Stunting dan Peran keluarga dalam pencegahan stunting dan pelaksanaan Post Test. Hasil didapatkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan keluarga sebesar 4,85 dan pengetahuan keluarga tentang Peran Keluarga dalam pencegahan stunting sebesar 15,7. Hasil monitoring dan evaluasi pada kunjungan berikutnya didapatkan bahwa 100% ibu dapat menjawab dengan benar pertanyaan tentang pencegahan stunting pada balita. Diharapkan adanya peningkatan derajat kesehatan keluarga khususnya pendamping balita sehingga pola asuh dapat diberikan dengan baik

**ABSTRACT**

The acceleration of handling stunting in urban areas is carried out with a family approach. This is associated with the implementation of parenting in urban areas provided by family companions other than parents of toddlers. The family is the smallest unit that forms the character and habits of children in consuming nutritious food and living a clean and healthy life. Therefore it is necessary to increase family understanding of the role of the family in preventing stunting in toddlers. One of the



efforts to overcome the problem of family understanding is the provision of educational counseling methods in a programmed manner with 3 stages, namely the implementation of the Pre-Test, Counseling about stunting and the role of the family in preventing stunting and Post-Test. The results showed that the average value of family knowledge about stunting and the role of the family in preventing stunting by 4.85 and 15.7. The results of monitoring and evaluation at the next visit found that 100% of mothers were able to answer questions correctly about preventing stunting in toddlers. It is hoped that there will be an increase in the degree of family health, especially companions for toddlers so that parenting can be given properly

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan nutrisi pada waktu yang lama. Anak yang *stunting* mengalami gangguan pertumbuhan (kekerdilan) yaitu tinggi anak tidak sesuai dengan tinggi seusianya. Kondisi kronis ini akan mempengaruhi fungsi kognitif anak yaitu tingkat kecerdasan anak dan berdampak pada kualitas sumber daya manusia yang rendah. Berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik (Aridiyah et al., 2015). Selain faktor diatas, faktor resiko keluarga yang juga berkontribusi dalam kejadian *stunting* adalah jumlah anak makan dalam sehari sebanyak 2 kali bahkan kurang, keluarga miskin dan faktor ayah yang tidak bekerja (Ramli et al., 2009). Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan maka pentingnya peran keluarga dalam mencegah *stunting* pada balita.

Angka kejadian *stunting* di Provinsi Riau pada tahun 2013 sebanyak 36,6%, turun menjadi 25,1 pada tahun 2016, dan turun menjadi 24,1% pada tahun 2019. Walaupun provinsi riau mengalami penurunan angka kejadian *stunting*, namun masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Hal ini menjadi perhatian pemerintah provinsi riau untuk percepatan penurunan angka kejadian *stunting*.

Angka *Stunting* di Kota Pekanbaru mengalami penurunan drastis dari 1248 Balita Tahun 2019, turun menjadi 869 balita tahun 2020 dan menjadi 318 balita tahun 2021. Penurunan ini dilakukan dengan berbagai upaya seperti adanya Satuan Tugas (Satgas) peduli *stunting* di Kota Pekanbaru. Pembentukan 12 Satgas *stunting* tersebar di 12 kecamatan bertugas memberikan pembinaan terhadap calon pengantin dan menyampaikan pesan kepada ibu hamil agar menjaga asupan gizi selama masa kehamilan. Satgas *stunting* memberikan pendampingan hingga anak/bayi berusia 2 tahun. Pemko Pekanbaru menangani permasalahan *stunting* melalui perbaikan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan mengencarkan sosialisasi ASI Eksklusif, pendidikan gizi untuk ibu hamil, pemberian TTD untuk ibu hamil, inisiasi menyusui dini, Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA), program penyehatan lingkungan, penyediaan sarana dan prasarana air bersih dan sanitasi.

Berdasarkan data 2021, persentase kasus balita *stunting* tertinggi terdapat di Kecamatan Lima Puluh sebanyak 76 kasus (7,29%), dan kecamatan terendah terdapat di Kecamatan Kulim sebanyak 2 kasus (0,08%). Namun dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Kelurahan Harjosari adalah satu kelurahan di Kecamatan Sukajadi Provinsi Riau yang merupakan daerah binaan Poltekkes Kemenkes Riau. Kelurahan Harjosari memiliki 6 RW dan 20 RT dengan luas 3,9 km<sup>2</sup> dengan jumlah penduduk 4,663 Jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga 1.244 KK dan berasal dari berbagai suku bangsa.

Sebagian masyarakat merupakan masyarakat heterogen dan produktif. Beberapa balita mendapatkan pola asuh dari orang tua dan keluarga dekat seperti nenek dan saudara ibu atau ayahnya. Untuk itu dibutuhkan adanya pendampingan keluarga tentang peran keluarga dalam pencegahan *stunting* pada balita untuk

membantu keluarga sehat maupun keluarga rentan mencegah terjadinya balita stunting.

Pencegahan *stunting* dipengaruhi oleh pola asuh, cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan, lingkungan serta ketahanan pangan. Salah satu penanganan pertama yang bisa dilakukan untuk anak dengan tinggi badan di bawah normal yaitu dengan memberikan pola asuh yang tepat (Kemenkes, 2021). Pola asuh ini dapat dilihat dari inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan serta pemberian ASI bersama MP-ASI sampai anak berusia 2 tahun. Ketentuan pemberian makanan tersebut sebaiknya mengandung minimal 4 atau lebih dari 7 jenis makanan meliputi serelia atau umbi-umbian, kacang-kacangan, produk olahan susu, telur atau sumber protein lain dan asupan kaya vitamin A. Ketersediaan pangan di masing-masing keluarga turut berperan dalam mengatasi *stunting*. Hal ini bisa dilakukan misalnya dengan meningkatkan kualitas makanan harian yang dikonsumsi.

Pencegahan *stunting* secara dini penting dilakukan tentunya dengan pendekatan keluarga. Peran keluarga sangat menentukan keberhasilan. Adapun pencegahannya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga khusus untuk anak balita yaitu: 1) Rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, 2) Memberikan makanan tambahan (PMT) untuk balita, 3) Melakukan stimulasi dini perkembangan anak, 4) Memberikan pelayanan dan perawatan kesehatan yang optimal untuk anak. Ketika anak sudah mulai memasuki usia sekolah, pencegahan *stunting* yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut: 1) Memberikan asupan gizi sesuai kebutuhan harian anak, dan 2) Mengajarkan anak pengetahuan terkait gizi dan kesehatan.

Pendampingan kesehatan pada keluarga dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan memberikan pendidikan kesehatan hingga pengevaluasi pengetahuan atau pemahaman keluarga tentang *stunting* serta peran keluarga dalam pencegahan *stunting* tersebut

## METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Posyandu Tempat Naungan Kelurahan Harjosari Wilayah Kerja Puskesmas Melur. Kegiatan ini diikuti oleh 5 orang kader dan 12 keluarga dengan balita. Petugas Puskesmas yang hadir sebanyak 1 orang. Bahan dan alat yang digunakan menggunakan *leaflet* dan kuesioner *pre-test* dan *post-test* serta media edukasi (infokus). Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian yang digunakan adalah penyuluhan dan pendampingan keluarga. Pengukuran keberhasilan kegiatan pengabdian melalui rata-rata selisih *pre-test* – *post-test*, dan kemampuan partisipan untuk mengulang kembali pada saat pertemuan monitoring dan evaluasi pada pertemuan selanjutnya. Adapun tahapan pelaksanaannya adalah sebagai berikut: 1) Pengisian kuesioner *pre-test* untuk mengukur pemahaman awal keluarga, 2) Penyuluhan, dan *post-test*. Keberhasilan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan keluarga sehingga diharapkan adanya perubahan sikap, cara pandang, pengaturan konsumsi balita pada keluarga sasaran.

## HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Melur dengan memilih kelurahan Harjosari untuk mendukung pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat di wilayah binaan Poltekkes Kemenkes Riau. Jumlah Balita yang berkunjung sebanyak 12 balita. Sasaran pengabdian Masyarakat ini adalah keluarga balita yang berkunjung di Posyandu Tempat Naungan Kelurahan Harjosari yaitu sebanyak 12 keluarga dengan karakteristik balita disajikan dalam Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Balita di Posyandu Tempat Naungan Kelurahan Harjosari

Variabel	n	f
<b>Panjang Badan Lahir</b>		
47 cm	1	8
48 cm	3	25
49 cm	2	17
50 cm	4	33
Tidak mengisi	2	17
<b>Berat Badan Lahir</b>		
< 2500 gram	1	8
2501 – 3000 gram	3	25
3001 – 3500 gram	5	42
3500 – 4000 gram	1	8
Tidak Mengisi	2	17

Berdasarkan Tabel 1 diatas, didapat kan data bahwa 33% balita lahir dengan panjang badan sebesar 50 cm, masih terdapat balita yang memiliki panjang badang < 48 cm yaitu 8%. Berdasarkan berat badan balita pada saat lahir, didapatkan bahwa 42% balita memiliki berat badan lahir 3001 – 3500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa ada beberapa balita yang memiliki faktor resiko stunting seperti berat badan lahir rendah dan memiliki panjang badan lahir < 48 cm. Pentingnya pemberian informasi kepada keluarga sejak dini merupakan kegiatan pencegahan balita stunting dengan memaksimal kan pola asuh pada keluarga resiko.

Pada tahap pelaksanaan penyuluhan tentang stunting dan peran keluarga dalam pencegahan stunting dimulai dengan memaparkan konsep stunting mulai dari pengertian, penyebab, akibat, tanda dan gejala, intervensi spesifik dan intervensi sensitive, serta peran keluarga dalam pencegahan stunting pada balita. Keluarga adalah unit terkecil dalam sebuah masyarakat. Pada masyarakat perkotaan, pendamping balita pada umumnya adalah nenek balita, ataupun saudara keluarga selain orang tua. Pelaksanaan penyuluhan ini diawali dengan pembagian kuesioner pre test dan dilanjutkan dengan pemberian materi. Adapun Kegiatan inidapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



*Gambar 1 Pelaksanaan Post Test Pengetahuan Keluarga tentang Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting pada Balita di Kelurahan Harjosari Pekanbaru*



*Gambar 2 Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan di Kelurahan Harjosari Pekanbaru*

Gambar 2 memperlihatkan pelaksanaan penyuluhan tentang stunting dan peran keluarga dalam pencegahan stunting. Pelaksanaan penyuluhan ini dimulai dengan memaparkan konsep stunting mulai dari pengertian, penyebab, akibat, tanda dan gejala serta peran keluarga dalam pencegahan stunting pada balita. Keluarga pendamping balita memiliki pertanyaan tentang apa ASI Eksklusif sebagai pencegah kejadian stunting. Hasil diskusi didapatkan ada 1 keluarga mengatakan bahwa bayinya diberikan madu pada usia 1 bulan namun masih menganggap balitanya memiliki riwayat ASI eksklusif. Keluarga mengatakan tidak mengetahui bahwa pemberian madu pada usia 1 bulan mengakibatkan balitanya memiliki riwayat ASI tidak eksklusif.

Hasil rata-rata Pre Test dan Post Tes pengetahuan Keluarga tentang stunting di Posyandu Tempat Naungan di Kelurahan Harjosari Wilayah Kerja Puskesmas Melur dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2 Hasil Pretes dan Postest

No	Variabel	Nilai Rata-Rata Pretest	Nilai Rata-rata Posttes
1	Pengetahuan Keluarga tentang Stunting	78,45	83,3
2	Pengetahuan Keluarga tentang peran keluarga dalam pencegahan stunting	66,6	82,3

Berdasarkan penilaian terhadap jumlah jawaban yang benar didapatkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan keluarga tentang stunting sebelum diberikan penyuluhan sebesar 78,45 dan setelah diberikan penyuluhan menjadi 83,3, hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai sebesar 4,85. Nilai rata-rata keluarga tentang peran keluarga dalam pencegahan stunting sebelum diberikan penyuluhan sebesar 66,6 dan setelah diberikan penyuluhan menjadi 82,3. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai sebesar 15,7.

Terdapat peningkatan pengetahuan keluarga tentang stunting sebagai hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Informasi mengenai stunting telah banyak beredar di masyarakat baik melalui televisi, radio, koran ataupun media masa lainnya. Namun masih terdapat keluarga yang tidak mengetahui pengertian dan penyebab stunting yaitu 3 orang (25%). Stunting adalah kondisi kekerdilan pada anak dimana tinggi badan tidak sesuai dengan tinggi badan anak pada usianya. Berdasarkan hasil didapatkan pula bahwa bahwa beberapa balita yang datang berkunjung ke Posyandu merupakan keluarga rentan dimana dilihat dari faktor panjang badan balita pada waktu lahir terdapat bahwa sebagian besar balita lahir dengan panjang badan < 50 cm (dari 10 balita yang mengisi kuesioner). Selain panjang badan, masih terdapat faktor determinan yaitu berat lahir <2500 gram sebanyak 1 orang dapat menjadi prioritas pencegahan stunting pada keluarga beresiko.

Nilai rata-rata pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam pencegahan stunting sebelum diberikan penyuluhan sebesar 66,6 dan setelah diberikan penyuluhan menjadi 82,3. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 15,7. Berdasarkan hasil di atas didapatkan bahwa pada mulanya keluarga telah mengetahui peran keluarga dalam pencegahan stunting namun masih ada beberapa keluarga yang belum menerapkan pengelolaan kesehatan di rumah yang baik.

Adapun pencegahan stunting pada balita dapat disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga khusus untuk anak balita yaitu: 1) Rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, 2) Memberikan makanan tambahan (PMT) untuk balita, 3) Melakukan stimulasi dini perkembangan anak, dan 4) Memberikan pelayanan dan perawatan kesehatan yang optimal untuk anak. Berdasarkan hasil didapatkan bahwa 100% keluarga rutin melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita serta memberikan makanan pada balita sesuai isi piringku. Keluarga juga mengetahui pentingnya mengikuti kelas parenting untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Keluarga mengetahui bahwa rutin menimbang berat badan anak adalah upaya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulannya.

Hasil penyebaran kuesioner sebelum diberikan penyuluhan 100% keluarga menjawab mengajarkan anak balita mencuci tangan dengan baik. Kita mengetahui bahwa sebagian balita berada pada fase oral. Artinya apapun yang disentuhnya akan dimasukkan kemulutnya, hal ini menyebabkan keluarga harus waspada akan penyakit yang mungkin muncul. Cuci tangan adalah salah satu upaya yang penting dilakukan untuk meminimalisir paparan kuman penyakit. Namun keluarga belum sepenuhnya melakukan cuci tangan pada saat menyiapkan makanan mulai dari memasak, menghidangkan bahkan menyuapi balita. Hal ini terlihat dalam pola kebiasaan mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan pada balita, sebagian besar keluarga menjawab kadang-kadang mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan. Nutrisi yang masuk hendaknya dapat dijaga kebersihannya sehingga anak tidak mengalami gangguan pencernaan yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan.

Selain peran keluarga mengajarkan anak mencuci tangan, kebersihan kuku juga penting bagi balita. Terdapat 4 orang (33%) keluarga mengatakan memotong kuku anak 6 bulan sekali. Kuku menjadi tempat sarangnya penyakit, tidak hanya kuman tetapi juga anak dapat terinfeksi dengan cacing. Penularan infeksi cacing lebih cepat melalui kontak langsung. Oleh sebab itu tidak hanya mengajak anak mencuci tangan setelah bermain atau menyentuh mainan, potong kuku juga menjadi cara pencegahan kecacingan yang kita ketahui bahwa kecacingan berdampak buruk pada status nutrisi anak. Pada anak balita apalagi sudah bermain menggunakan tanah, dianjurkan memberikan obat cacing 2 kali setahun. Hanya sebagian kecil keluarga 33% yang menjawab benar tentang waktu pemberian obat cacing tersebut. Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, 100% keluarga menjawab benar tentang waktu pemberian obat cacing pada anak yaitu 1 kali dalam 6 bulan.

Untuk melihat keberhasilan kegiatan ini, dilakukan evaluasi pada kader dan beberapa keluarga yang datang ke Posyandu pada tanggal 10 November 2022

dengan memberikan pertanyaan terbuka tentang apa yang ibu ketahui tentang stunting dan apa saja yang dapat ibu lakukan untuk mencegah stunting pada anak. 100% ibu balita mengetahui pengertian dan penyebab stunting serta apa saja yang dilakukan untuk mencegah stunting di rumah.



Gambar 3. Pelaksanaan Post Test

Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi dilakukan dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 4 Pelaksanaan Monitoring Kader dan Petugas Puskesmas

Hasil kegiatan didapatkan peningkatan pengetahuan keluarga pendamping Balita dalam meningkatkan peran keluarga dalam pencegahan stunting pada balita. Kegiatan pengabdian merupakan kegiatan yang solutif bagi keluarga untuk dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan keluarga dalam melakukan pola asuh yang tepat pada balita.

## KESIMPULAN

Hasil dari penyuluhan ini didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan keluarga tentang stunting dan pengetahuan keluarga tentang peran keluarga dalam pencegahan stunting pada balita di Kelurahan Harjosari Pekanbaru.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Kepala Puskesmas Melur, petugas dan Kader Posyandy serta pihak Kelurahan Harjosari yang telah memfasilitasi dan mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat mandiri ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520>
- Ramli, Agho, K. E., Inder, K. J., Bowe, S. J., Jacobs, J., & Dibley, M. J. (2009). Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku province of Indonesia. *BMC Pediatrics*. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-9-64>
- Kemendes RI (2017). *Modul Pelatihan Keluarga Sehat*. Edisi 1. Jakarta.
- Kemendes RI (2019). *Evaluasi Binaan Wilayah Nasional*, Jakarta.
- Kemendes RI, (2016). *Buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI, (2016). *Buku Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Dengan Pendekatan Keluarga*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia