

## PENTINGNYA INTERVENSI ORANGTUA DALAM STUNTING

Rani Trinanda

Jurusan Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Padang  
[ranitrinanda31@gmail.com](mailto:ranitrinanda31@gmail.com)

### Artikel Info

Received : Desember  
Revised : Januari  
Accepted : Maret

### Abstract

*Stunting is a growth and development problem in children caused by chronic malnutrition, resulting in stunted growth and development of children, and children are shorter than their age. This article was written using a literature study approach conducted on the internet, in the form of searching for articles and national journals from various sources. The purpose of this article is to find out specific interventions for mothers and children with priority interventions, and complementary feeding for pregnant women. Sensitive interventions aim to improve access and quality of nutrition and health services, as well as the availability of drinking water and sanitation. As a PLS worker, you can collaborate with the health sector to empower the community, such as collaborating with Posyandu in conducting stunting counseling by informing parents about what stunting is and how the intervention is supported by various programs.*

**Keywords:** *stunting, intervention, empowerment.*

### Abstrak

Stunting merupakan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang kronis, mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang anak, serta anak menjadi lebih pendek dari usianya. Artikel ini ditulis menggunakan pendekatan studi pustaka yang dilakukan di internet, berupa pencarian artikel dan jurnal nasional dari berbagai sumber. Tujuan dari artikel ini untuk mengetahui intervensi spesifik untuk ibu dan anak dengan intervensi prioritas, dan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil. Intervensi sensitive bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas gizi dan pelayanan kesehatan, serta ketersediaan air minum dan sanitasi. Sebagai tenaga PLS, dapat berkolaborasi dengan bidang kesehatan untuk memberdayakan masyarakat, seperti bekerja sama dengan Posyandu dalam melakukan konseling stunting dengan memberi tahu orang tua tentang apa itu stunting dan bagaimana intervensinya didukung oleh berbagai program.

**Kata Kunci:** stunting, intervensi, pemberdayaan.

### PENDAHULUAN

Stunting salah satu masalah yang paling banyak di jumpai di masyarakat, apalagi di masyarakat pedesaan yang sangat minim pengetahuan tentang kesehatan, stunting adalah suatu masalah yang terjadi karena kurangnya asupan gizi. Masalah gizi buruk sering terjadi pada anak yang masih sangat kecil ketika pertumbuhan dan perkembangannya melambat akibat kekurangan gizi kronis. Anak-anak ini mungkin lebih pendek dari usia mereka, dan perkembangan mereka mungkin jauh lebih lambat dari biasanya, masalah ini biasanya terjadi ketika bayi di dalam kandungan hingga masa awal bayi dilahirkan atau di sebut juga dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Pemerintah telah mencanangkan program Rencana Aksi Nasional pada tahun 2017. Program ini dirancang untuk membantu

pemerintah mencapai tujuannya untuk mengatasi permasalahan stunting ini. Mengatasi stunting secara menyeluruh di lakukan tingkat nasional, regional, dan desa. Program ini dirancang untuk membantu menangani intervensi gizi khusus untuk bayi dan anak kecil selama 1000 hari pertama kehidupan hingga anak berusia 6 tahun. (Nahdlatul & Surabaya, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menemukan bahwa prevalensi stunting di Indonesia adalah 37,2%. Menurut Pemantauan Gizi 2016, prevalensi stunting adalah 27,5%, sedangkan batas Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk stunting adalah <20%. Penelitian ini menunjukkan bahwa sekitar 8,9 juta anak di Indonesia tumbuh pada tingkat yang tidak memadai atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Di Indonesia, lebih dari sepertiga anak di bawah 5 tahun memiliki tinggi badan di bawah rata-rata. (Nahdlatul & Surabaya, 2019).

Tingginya angka stunting menjadi perhatian pemerintah. Beberapa penyebab stunting adalah kurangnya makanan yang diserap tubuh sejak bayi masih dalam kandungan hingga setelah lahir, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan, dan kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi. Oleh karena itu, penting untuk memperbaiki pola makan, pola asuh, dan sanitasi untuk mencegah stunting (Tampubolon, 2020)

Intervensi yang dilakukan oleh pemerintah antara lain ibu hamil yang mendapat suplemen darah minimal 90 tablet selama kehamilan, nutrisi tambahan untuk ibu hamil, nutrisi yang sehat, persalinan dengan dokter atau bidan yang berpengalaman, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI eksklusif, untuk bayi sampai usia 6 bulan dengan makanan pendamping ASI untuk anak usia 6 bulan sampai 2 tahun, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pemantauan tumbuh kembang bayi di posyandu terdekat, dan penerapan pola hidup bersih dan sehat (Nahdlatul & Surabaya, 2019).

Oleh karena itu, perlu adanya pemberdayaan yang dilakukan dalam memberikan intervensi tentang stunting kepada masyarakat khususnya orang tua, karena stunting dapat membuat anak akan mengalami kesulitan pada belajar. Ini bisa berdampak pada menghambat pembangunan bangsa dan mendorong jutaan orang di bawah garis kemiskinan. yang semestinya mampu dihindari.

Dan dengan adanya pemberdayaan berupa intervensi stunting ini kepada orang tua atau masyarakat dapat menangani kasus stunting, demi kemajuan bangsa, agar mempunyai generasi yang sehat, dan cerdas.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini yaitu melalui strategi komprehensif atau study literature melalui internet, berupa pencarian artikel, jurnal nasional dari berbagai sumber yang di akses melalui mesin pencarian google, yang berbentuk fulltext dan PDF, dalam database jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat, menggunakan bantuan situs google classroom, e-Resource, dan Research Gate.

Kata kunci yang digunakan untuk mendapatkan artikel yang relevan adalah “stunting”; “intervensi”; “pemberdayaan”.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Stunting merupakan masalah yang dapat terjadi pada tumbuh kembang anak akibat kekurangan gizi kronis. Hal ini dapat menyebabkan anak-anak menjadi lebih pendek dari usia mereka. Malnutrisi terjadi ketika bayi tidak mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Namun

kondisi ini baru muncul setelah anak berusia dua tahun.

Stunting merupakan masalah yang dapat meningkatkan risiko penyakit, kematian, dan hambatan pertumbuhan fisik dan mental anak. Stunting disebabkan oleh banyak faktor dan tidak hanya disebabkan oleh gizi buruk yang dialami ibu hamil atau balita. Perlu dicatat bahwa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan intervensi kunci untuk mengurangi retardasi pertumbuhan (Muliadi et al., 2021)

Menurut informasi dari Kementerian Kesehatan, banyak faktor penyebab stunting, yaitu pola asuh yang buruk, pelayanan kesehatan yang terbatas, termasuk pelayanan kesehatan masyarakat khususnya para tenaga kesehatan saat ini. Selama bagian awal kehamilan, penting untuk mendapatkan pembelajaran awal yang berkualitas untuk bayi. Ini karena otak bayi berkembang pesat selama ini (Kementrian Kesehatan RI, 2018) (Bogor, 2016)

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, tidak hanya gizi buruk yang dialami oleh anak kecil dan ibu hamil. Oleh karena itu, 1.000 hari pertama kehidupan anak (HPK) perlu menjadi waktu intervensi terbesar untuk menurunkan prevalensi stunting. Daftar berikut ini mencakup beberapa penyebab stunting;

1. Teknik parenting yang tidak efektif, seperti ketidaktahuan ibu hamil tentang kesehatan gizi sebelum, selama, dan setelah melahirkan. Menurut sejumlah data dan informasi, 60% bayi usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan 2/3 bayi usia 0-24 bulan tidak mendapatkan ASI dan Makanan Pendamping (MP-ASI). Saat anak berusia di atas 6 bulan, MP-ASI diberikan atau mulai dikenalkan. Selain berfungsi sebagai sarana untuk memperkenalkan makanan baru kepada bayi, makanan tambahan juga dapat mengisi kekosongan nutrisi yang ditinggalkan oleh ASI, membantu anak-anak mengembangkan sistem kekebalan mereka terhadap makanan dan minuman, dan memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh yang berubah.
2. Layanan kesehatan termasuk ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu hamil), Post Natal Care, dan pembelajaran dini yang berkualitas masih terbatas. Menurut data yang diperoleh dari Bank Dunia dan publikasi Kementerian Kesehatan, kehadiran anak-anak di Posyandu menurun dari 79 persen pada 2007 menjadi 64 persen pada 2013, dan mereka tidak memiliki akses yang memadai ke program vaksinasi. Fakta selanjutnya adalah hanya satu dari tiga anak usia 3-6 tahun yang belum terdaftar di layanan PAUD, dan dua dari setiap tiga ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang cukup.

- 2
3. Akses pangan sehat bagi rumah tangga dan keluarga masih menjadi masalah. Harga makanan sehat di Indonesia masih terbilang mahal.
  - Kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi dan air bersih. Menurut data yang dikumpulkan di lapangan, 1 dari 5 keluarga di Indonesia masih buang air kecil di luar (BAB), dan 1 dari 3 tidak memiliki akses ke air minum yang aman. Menurut penelitian Ardiyah, jumlah ibu dengan pendidikan rendah di kota 80 persen lebih sedikit daripada di desa yang memiliki balita stunting.

Ibu dengan balita stunting lebih cenderung menjadi pengangguran di daerah pedesaan (71%), di mana mereka berada, dibandingkan di kota (53,3%). Dampak sanitasi terhadap prevalensi stunting yang ditunjukkan oleh fakta bahwa sanitasi yang tidak memadai akan meningkatkan kemungkinan penyakit. Uji korelasi antara kebersihan rumah tangga dan prevalensi diare pada balita juga mengungkapkan hubungan yang kuat. Pada umumnya balita di rumah tangga dengan kebersihan rumah yang memadai tidak mengalami diare, begitu pula sebaliknya. Hal ini terjadi karena sanitasi tidak melebihi standar, dan biasanya tidak tersedia cukup air bersih untuk mencuci tangan, menyiapkan makanan, atau membersihkan peralatan makan, sehingga memungkinkan kuman dan bakteri masuk ke dalamnya.

Kurangnya pasokan air yang cukup akan meningkatkan prevalensi penyakit di negara-negara berkembang, yang pada akhirnya akan menyebabkan kekurangan gizi. Diare keluarga juga disebabkan oleh unsur fasilitas sanitasi yang kurang memadai. Risiko diare pada balita di rumah tangga akan meningkat karena akses fasilitas toilet yang buruk, serta tidak adanya fasilitas pengelolaan tinja dan limbah karena penularan virus, kuman, dan bakteri akan lebih besar.

Upaya menghindari stunting dapat dilakukan dengan intervensi spesifik dan sensitif. Ada dua cara untuk menangani masalah gizi, yaitu intervensi spesifik dan sensitive. Sementara terapi sensitif difokuskan pada pengobatan penyebab yang mendasari masalah dan karakter jangka panjangnya, intervensi khusus dimaksudkan untuk mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung dari gangguan gizi.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dan keluarga di bidang gizi serta kurangnya kesadaran masyarakat dalam menyiapkan bahan makanan seperti ikan, merupakan salah satu perawatan yang sensitif. Mereka dikelilingi oleh banyak ikan, namun mereka tidak memakannya. Anak-anak lebih cepat bosan makan ikan karena kebanyakan

hanya bisa menggoreng dan memanggang ikan. (Boucot & Poinar Jr., 2010)

Intervensi spesifik merupakan bagian dari sector kesehatan dan komitmennya adalah sebanyak 30% untuk menjelaskan persoalan penghambat dari stunting, intervensi spesifik bersifat jangka pendek dan terjadinya dicatat dalam waktu yang cukup singkat. Pada intervensi spesifik, ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun menjadi sasaran kebutuhan. Intervensi spesifik bagi ibu dan anak, khususnya pemberian gizi tambahan bagi ibu hamil dari keluarga tidak mampu (miskin), serta suplementasi tablet penambah darah, sedangkan ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan penyuluhan dan konseling tentang ASI, tentang gizi anak, pemberian kesehatan ke yang sakit parah, pengamatan perkembangan, dan pengaturan makanan tambahan untuk penyembuhan anak gizi buruk.

Intervensi gizi spesifik adalah upaya yang ditargetkan bertujuan untuk secara langsung mencegah dan mengatasi masalah gizi. Industri kesehatan sering melakukan fungsi ini. Di Posyandu, ada prosedur seperti imunisasi dan PMT untuk ibu hamil. Khusus untuk kelompok 1000 HPK (wanita hamil, ibu menyusui, dan anak di bawah usia 23 bulan). Sedangkan intervensi gizi sensitif bertujuan untuk secara tidak langsung mencegah dan mengatasi masalah gizi. Sektor non-kesehatan sering melakukan tugas-tugas ini. Inisiatifnya antara lain memberikan akses air bersih, memerangi kemiskinan, memberdayakan perempuan, dan lain-lain. Seluruh masyarakat adalah tujuannya. Dalam intervensi sensitive hal yang sudah dilakukan oleh sektor non kesehatan adalah inisiatif di bidang kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat, serta bantuan dalam menyelesaikan masalah, telah dilakukan oleh sektor non-kesehatan dalam intervensi sensitif.

Intervensi sensitif adalah berbagai inisiatif pembangunan di luar industri kesehatan dengan masyarakat umum sebagai target audiens. Pengelolaan masalah gizi berada dalam payung konsep program UNICEF untuk pengentasan kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi, partisipasi sektor bisnis, manajemen konflik, dan pelestarian lingkungan. Inisiatif-inisiatif ini memegang kunci untuk menyelesaikan sisa dua pertiga dari penyebab stunting yang tidak dapat diselesaikan dengan perawatan nutrisi tertentu. Mereka memiliki potensi yang signifikan untuk mengurangi kekurangan gizi (Rosha et al., 2016)

Pada prakteknya dalam mengatasi masalah gizi, intervensi spesifik dan sensitif ini harus dikoordinasikan dalam praktik untuk mengatasi masalah gizi sehingga pemecahan masalah dilakukan secara berkelanjutan. Masalah gizi secara tidak langsung berkaitan dengan

sanitasi lingkungan. Ada beberapa bukti bahwa ada hubungan antara stunting dan akses sanitasi. Menurut penelitian multi-negara, sanitasi menurunkan prevalensi kekurangan asupan gizi pada anak-anak sebesar 22-53 persen di daerah perkotaan dan 4-37 persen di daerah pedesaan. Sanitasi yang buruk meningkatkan kemungkinan anak stunting, menurut beberapa penelitian. Intervensi kebersihan, seperti cuci tangan, pemantauan kualitas air, sanitasi, dan pendidikan kesehatan, membantu mengurangi stunting sebesar 2% hingga 3%. (Bogor, 2016)

Mengidentifikasi taktik kunci Gernas Percepatan Perbaikan Gizi, khususnya:

- a. Menjadikan peningkatan gizi sebagai landasan pengembangan sumber daya ekonomi, sosial budaya, dan kemanusiaan.
- b. meningkatkan kemampuan dan keahlian sumber daya manusia di segala bidang, baik di ranah publik maupun privat.
- c. perbaikan efisien, perawatan berbasis bukti dalam banyak situasi masyarakat.
- d. peningkatan keterlibatan masyarakat dalam menerapkan norma-norma sosial yang mendorong kesadaran diet.

Jika intervensi gizi spesifik menggunakan intervensi penting yaitu ibu hamil diberikan suplementasi kalsium dan *antenatal care*, dan ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan suplementasi kapsul berupa vitamin A, suplementasi zinc untuk diare pengobatan, imunisasi tambahan, dan manajemen terpadu balita sakit. Intervensi spesifik untuk remaja dan wanita usia subur dan anak 24-59 bulan merupakan target yang sangat krusial. Pada intervensi prioritas dimana remaja dan wanita usia subur dapat diberikan suplementasi tablet tambah darah disertai pembekalan edukasi tentang stunting dan intervensinya, dan anak usia 24-59 bulan diberikan makanan tambahan untuk pemulihan bagi anak dengan gizi dan pertumbuhan akut pemantauan.

Sementara itu, intervensi sensitive terbagi aneka ragam jenis nya, seperti peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi melalui akses sanitasi layak dan air minum yang aman. Intervensi peningkatan akses kualitas melalui akses kegiatan Jaminan Kesejahteraan (JKN), akses layanan Keluarga Berencana (KB), dan akses bantuan uang bagi keluarga miskin melalui Program Keluarga Harapan (PKH). intervensi spesifik dan intervensi sensitive menggunakan berbagai kesempatan atau kegiatan yang melibatkan berbagai kelompok sasaran dan menjadikan cara yang paling efektif dalam mengurangi kemungkinan stunting di Indonesia.

Selain intervensi spesifik dan sensitive Keluarga memiliki peran penting dalam menghindari dan mengatasi masalah stunting, selain terapi yang khusus dan terarah. Oleh

karena itu, inisiatif pemberdayaan keluarga sama pentingnya dalam mengatasi dan menghindari masalah stunting. Keluarga merupakan aspek penting dari populasi masyarakat dan faktor penentu dalam upaya untuk mencegah dan menyembuhkan stunting. Keluarga merupakan pendidik utama dalam mencegah stunting pada semua tahapan kehidupan. Mulai dari janin dalam kandungan, bayi baru lahir, balita, remaja, orang yang sudah menikah, ibu hamil, dan lain sebagainya. Hal ini untuk mendukung upaya pemerintah Indonesia memerangi stunting. (Putra & Fitri, 2021)

Pemerintah melakukan sejumlah program untuk menurunkan angka stunting, salah satunya dengan mengedukasi keluarga tentang stunting dan melakukan upaya pencegahan. Salah satu cara untuk mengatasi masalah stunting adalah melalui keluarga. Keluarga menjadi sasaran pencegahan stunting karena merupakan bagian dari salah satu fungsi keluarga yang meliputi pemeliharaan dan pemeliharaan kesehatan. Seluruh anggota keluarga bertanggung jawab memelihara keluarga masing-masing agar tetap sehat dan produktif, disamping fungsi afektif, sosialisasi, reproduktif, dan ekonomi keluarga. Dalam upaya pemberdayaan masyarakat, keluarga dimanfaatkan sebagai objek. Pencegahan penyakit dan praktik dalam mengembangkan perilaku hidup sehat dapat dilakukan melalui keluarga.

Adanya kegiatan ini dapat membentuk keluarga sehat, dan pengetahuan masyarakat tentang pola hidup sehat dan kepedulian terhadap anggota keluarga semakin meningkat. Pendekatan keluarga dalam pencegahan stunting melibatkan mengunjungi keluarga dan melakukan intervensi sedini mungkin dalam melacak tumbuh kembang bayi. Hal ini memungkinkan untuk pengamatan pertumbuhan bayi. Hal ini dilakukan karena pemantauan langsung dinilai lebih efektif daripada hanya mengandalkan sosialisasi atau kegiatan posyandu yang dilakukan sesekali. Misalnya, masyarakat cenderung meremehkan ukuran tinggi, berat, dan panjang bayi, menjadi hal yang disepelekan oleh masyarakat sedangkan jika hal ini tidak diperhatikan maka tanpa di sadari akan menyebabkan stunting.

Strategi yang berpusat pada keluarga digunakan untuk meluncurkan program literasi asupan gizi dalam rangka pencegahan stunting. Melalui gagasan mempelajari pendidikan nonformal, strategi ini bertujuan untuk mengubah sikap guna memperkuat kapasitas orang tua, khususnya ibu muda, untuk lebih sadar akan stunting. Dalam bentuk pelatihan dan penyuluhan, prakarsa pendidikan nonformal dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Tahap pertama dan paling fleksibel dalam mendidik masyarakat adalah penyuluhan.

4 Menurut survey yang dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 di Puskesmas Nanggalo Padang dari 24 pasien sebanyak 15 orang pasien tidak mengetahui secara jelas mengenai stunting. Namun sebanyak 9 orang pasien mengetahui tentang stunting (Intervensi et al., 2020).

Sedangkan menurut penelitian (Yoga & Rokhaidah, 2020) pengetahuan mengenai stunting pada balita dari 136 responden yang merupakan ibu yang tinggal di daerah Posyandu Desa Segerajaya Kabupaten Bekasi tahun 2020 diperoleh pengetahuan keluarga yang cukup sebanyak 57 responden (41,9%), pengetahuan yang baik sebanyak 50 responden (36,8%), dan pengetahuan yang kurang sebanyak 29 responden (21,3%) (Yoga & Rokhaidah, 2020), dan melalui hasil wawancara yang dilakukan (Nahdlatul & Surabaya, 2019), di sebutkan bahwa hasil wawancara dengan beberapa ibu-ibu yang memiliki balita di RW 2 Wonokromo diketahui belum banyak terpapar mengenai stunting. Sehingga beberapa dari mereka beranggapan bahwa anak/ balitanya lebih pendek dari usianya adalah faktor genetik sehingga tidak memerlukan penanganan lebih lanjut (Nahdlatul & Surabaya, 2019).

Berdasarkan hasil survey dan penelitian tersebut diketahui bahwa sebagian masyarakat atau orang tua belum mengetahui dan mendengar edukasi tentang stunting dan apa itu stunting, apalagi intervensi dari stunting tersebut, pada pembahasan sebelumnya sudah dijelaskan ada dua jenis intervensi khusus dan intervensi sensitif, yang mana intervensi khusus dilakukan dari pihak kesehatan yang berkontribusi sekitar 30%, sedangkan intervensi sensitif dilaksanakan oleh masyarakat umum dan keluarga (orang tua) yang memiliki kontribusi sebanyak 70%. (Atmojo et al., 2020)

Sangat di butuhkan dan perlunya pemberdayaan keluarga tentang pentingnya intervensi dari stunting ini, apalagi tentang intervensi sensitif yang mana orang tua wajib tau tentang hal tersebut, karena orang tua sebagai tonggak utama yang berperan dalam menanggulangi masalah stunting yang terjadi pada anaknya. keluarga dan masyarakat adalah sasaran intervensi gizi sensitif, yang dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Intervensi sensitive ini dilakukan dengan cara memberikan rutin berupa penyuluhan kepada orang tua tentang apa itu stunting dan bagaimana intervensi nya, lalu di dukung dengan berbagai program seperti Peningkatan penyediaan air minum dan sanitas, Selanjutnya, orang tua dapat menggunakan kebiasaan keluarga seperti praktik pemberian makan, praktik kebersihan, stimulasi psikososial, penggunaan perawatan kesehatan, dan kebersihan lingkungan kepada anak usia 24-

59 bulan, yang semuanya memiliki kaitan kuat dengan stunting. (Fujica Wati et al., 2021).

Sebagai tenaga Pendidikan Luar Sekolah dapat memberikan penyuluhan dan memberikan pendidikan keluarga atau *parenting education* kepada keluarga sebagai pendidik di luar sekolah, dan kemudian juga dapat terlibat dengan sektor kesehatan untuk memberdayakan masyarakat, seperti bekerja sama dengan Posyandu untuk melakukan sosialisasi tentang stunting. Peremajaan posyandu merupakan inisiatif untuk memperkuat posyandu sehingga dapat mengurangi dampak krisis ekonomi terhadap kondisi gizi dan kesehatan ibu dan anak. Melalui kemampuan kader, manajemen, dan fungsi Posyandu, kegiatan ini juga dimaksudkan untuk memperkuat pemberdayaan masyarakat dalam mendukung upaya pelestarian dan peningkatan status gizi dan kesehatan ibu dan anak. (*Jurnal Comm-Edu*, 2019).

Berdasarkan (*Jurnal Comm-Edu*, 2019) Pendidikan luar sekolah memiliki peran penting dalam mempengaruhi perubahan masyarakat. Partisipasi pendidikan luar sekolah dapat diwujudkan dengan terciptanya gerakan pemberdayaan masyarakat dan penyuluhan pembangunan kesehatan masyarakat melalui Kader Posyandu.

Kader posyandu merupakan bagian dari personel PLS yang merupakan tenaga utama pelaksana posyandu yang menentukan kualitas pelayanan yang dilakukan. Kader Posyandu merupakan bagian dari staf PLS yang merupakan staf utama pelaksana Posyandu yang menentukan kualitas pelayanan yang dilaksanakan.

Pelibatan kader posyandu dalam pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat dalam konteks ini, khususnya ibu, baik kader maupun ibu balita, artinya partisipasi dalam bentuk tenaga, uang/harta, dan partisipasi dalam pelaksanaan program. atau mengungkapkan rasa terima kasih kepada balita.

Upaya kader untuk meningkatkan kesehatan balita antara lain dengan memberikan arahan kepada ibu balita cara pemberian makanan bergizi, penyuluhan kesehatan, monitoring skala, imunisasi, dan pemberian vitamin A dan B balita, serta adanya program baru berupa memberikan hadiah atau penghargaan kepada balita.

Partisipasi kader posyandu bias berupa menggunakan fasilitas umum seperti pengeras suara di masjid-masjid dan papan pengumuman untuk agenda masing-masing desa atau daerah, partisipasi kader posyandu meliputi melakukan pendidikan kesehatan bagi kader, sosialisasi dan iklan informasi hari pembukaan posyandu sebelum posyandu dilaksanakan. Kader posyandu juga mengambil bagian dalam perencanaan,

persiapan, pelaksanaan, dan penilaian posyandu. (*Jurnal Comm-Edu*, 2019)

Pentingnya intervensi orang tua dalam stunting ini yaitu untuk mencegah kasus kenaikan stunting di Indonesia dan tentunya juga meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya calon ibu tentang pengetahuan bahaya stunting dan menjaga, kesehatan, kebersihan serta memperhatikan makanan dan kandungan gizi yang akan di berikan kepada anak-anak mereka, seperti diketahui peran orang tua sangat berpengaruh dalam intervensi, apalagi peran ibu. Hal-hal umum yang dapat orang tua lakukan untuk mencegah terjadinya stunting yaitu:

1. Nutrisi yang cukup Selama kehamilan, wanita dan anak-anak harus memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Tingkatkan konsumsi sayuran untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Jangan lupa untuk menyertakan lauk pauk dalam makanan, terutama mengonsumsi protein hewani. Wanita hamil mungkin mengonsumsi pil penambah darah untuk menghindari anemia.
2. ASI harus diberikan untuk bayi usia 0 sampai 6 bulan. ASI kemudian dapat diberikan sesuai kebutuhan bayi hingga usia 23 bulan, disertai makanan tambahan/ Makanan Pendamping ASI (MPASI). Untuk menghindari cacangan, ingatlah untuk menjaga kebersihan lingkungan. Keluar rumah, cuci tangan pakai sabun dan alas kaki ketika keluar dari rumah.
3. Pastikan bahwa semua anak telah menerima imunisasi dasar mereka. Untuk menghindari stunting, pastikan bayi baru lahir menerima semua vaksin esensial mereka. Imunisasi campak adalah salah satu contohnya.
4. Memperbaiki situasi sanitasi

Stunting pada anak dapat dihindari dengan kebersihan yang baik. Jaga kebersihan rumah dan persediaan air. Sebaiknya lantai sumur harus kedap air atau diplester dan tidak boleh pecah. Bibir dan dinding sumur diplester, memastikan bahwa sumur selalu tertutup. Setidaknya 10 meter memisahkan sumber air dengan jamban dari tempat pembuangan sampah. Selalu gunakan jamban sehat yang tidak merusak sumber air dan tanah. Pastikan lingkungan toilet bersih, sehat, dan bebas bau. Serangga seperti lalat, kecoa, dan serangga pembawa penyakit lainnya tidak tertarik ke jamban yang sehat.

Metode pendekatan keluarga merupakan strategi yang berbeda untuk mengatasi angka prevalensi yang tinggi. Kesadaran orang tua untuk mencegah stunting dapat ditingkatkan dengan menggunakan pendidikan masyarakat atau program pendidikan nonformal, dalam hal ini program *parenting education*. Strategi yang berpusat pada keluarga yang dipadukan dengan prakarsa pendidikan nonformal dapat

mempercepat penurunan angka stunting. Kegiatan pembelajaran yang sistematis dan tujuan yang tepat antara input dan output pembelajaran dapat memaksimalkan kegiatan program *parenting education* dan memungkinkan pengukuran dan evaluasi hasil. Oleh karena itu, telah terbukti bahwa menggunakan pendidikan untuk keluarga sebagai alat untuk pendidikan orang tua dapat secara efektif menghentikan stunting.

## SIMPULAN

Stunting merupakan masalah yang terjadi pada tumbuh kembang anak, yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang kronis, menyebabkan anak mengalami gagal tumbuh, mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang buruk, dan merupakan salah satu masalah yang paling sering ditemui di masyarakat, terutama di masyarakat pedesaan, dimana pengetahuan tentang kesehatan masih minim. Stunting Gizi buruk umumnya terjadi pada saat bayi masih dalam kandungan hingga masa-masa awal kelahiran bayi, atau dikenal juga dengan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya asupan yang diserap tubuh sejak masih dalam kandungan hingga setelah melahirkan, kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi, pola asuh yang buruk, dan kurangnya pelayanan kesehatan khususnya bagi perempuan, selama masa kehamilan. Serta kelangkaan pendidikan dini yang berkualitas tinggi. Kurangnya akses ke rumah-rumah penduduk yang sehat dan makanan bergizi yang sangat baik, serta kurangnya informasi tentang tingkat sosial, ekonomi, dan budaya, adalah faktor-faktor berikutnya yang perlu dipertimbangkan. (Pratiwi, 2021)

Stunting yang di rencanakan oleh pemerintah yaitu Ibu hamil diberikan suplemen darah minimal 90 tablet selama kehamilan, makanan tambahan diberikan kepada ibu hamil, nutrisi terpenuhi, melahirkan dengan dokter ahli atau bidan, IMD (Inisiasi Menyusui Dini), ASI Eksklusif untuk bayi 0 hingga usia 6 bulan. Pemberian makanan pendamping ASI untuk anak usia 6 bulan sampai 2 tahun, imunisasi dasar lengkap, dan vitamin A diberikan kepada anak usia 6 bulan sampai 2 tahun.

Pendekatan ini berfokus pada perawatan intervensi khusus dan sensitif selama 1000 hari pertama kehidupan, hingga usia enam tahun. Intervensi khusus dilakukan oleh sektor kesehatan yang berkontribusi mencapai sekitar 30% dari total, sedangkan intervensi sensitif dilakukan oleh masyarakat umum atau keluarga (orang tua), yang mencapai kontribusi 70% dari total.

Intervensi gizi khusus berfokus pada memprioritaskan perawatan untuk ibu dan anak, seperti memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dari keluarga berpenghasilan rendah (miskin). Sedangkan intervensi gizi sensitif meliputi peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi melalui sanitasi layak dan akses air minum yang aman, intervensi peningkatan akses dan kualitas gizi dan pelayanan kesehatan melalui kegiatan Akses Jaminan Kesehatan (JKN), dan akses pelayanan keluarga, antara lain; Perencanaan (KB), dan Program Keluarga Harapan, yang memberikan bantuan berupa uang kepada keluarga tidak mampu (PKH).

Sebagai tenaga Pendidikan Luar Sekolah dapat membantu keluarga mengatasi stunting dengan memberikan penyuluhan dan pendidikan pendidikan keluarga (*parenting education*). Dan juga dapat bekerjasama dengan bidang kesehatan untuk memberdayakan masyarakat, seperti bekerjasama dengan Posyandu untuk melakukan penyuluhan stunting dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Orang tua di didik tentang stunting dan bagaimana intervensinya didukung oleh berbagai program seperti peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi, sedangkan jenis kegiatan yang dapat dilakukan oleh orang tua antara lain akses air minum yang aman dan sanitasi yang layak, serta menerapkan kebiasaan keluarga seperti praktik pemberian makan, praktik higiene, stimulasi psikososial, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Keterlibatan PLS melalui kader Posyandu merupakan salah satu proyek pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. Kader Posyandu adalah anggota staf PLS yang bertanggung jawab melaksanakan Posyandu dan menentukan kualitas pelayanan yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

Atmojo, J. T., Handayani, R. T., Darmayanti, A. T., Setyorini, C., & Widiyanto, A. (2020). Intervensi Gizi dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Asia: Tinjauan Sistematis. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 5(1), 26–30. <https://doi.org/10.37341/jkg.v5i1.90>

Bogor, K. (2016). *Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. September.* <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>

Boucot, A., & Poinar Jr., G. (2010). Stunting. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590->

c34

Fujica Wati, I., Sanjaya, R., Prodi Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan, M., Aisyah Pringsewu, U., Kesehatan, F., Kunci, K., & Fujica Wati Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan, I. (2021). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan A B S T R A C T Stunting Parenting Toddler \*) corresponding author. *Wellness and Healthy Magazine*, 3(1), 103–107. <https://doi.org/10.30604/well.144312021>

Intervensi, P., Spesifik, G., Pencegahan, U., Pada, S., Terhadap, A., & Tua, O. (2020). *Jurnal Abdimas Saintika Jurnal Abdimas Saintika*. 3. *Jurnal comm-edu*. (2019). 142–146.

Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting, November*, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>

Kementrian Kesehatan RI. (2018). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>

Muliadi, T., Khairunnas, K., & Syafiq, A. (2021). Tinjauan Literatur : PENTINGNYA INTERVENSI GIZI ANAK USIA DI ATAS 24 BULAN UNTUK PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN KOGNITIF (A SYSTEMATIC REVIEW). *Majalah Kesehatan*, 8(1), 54–63. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2021.008.01.7>

Nahdlatul, U., & Surabaya, U. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting*. 5(1), 8–12.

Pratiwi, R. (2021). View of Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar. *Jurnal Nursing Update- Edisi Khusus*, 12(2), 10. <https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/article/view/317/284>

Putra, A., & Fitri, Y. (2021). Studi Meta Analisis: Efektifitas Pencegahan Stunting Melalui Program Literasi Gizi Menggunakan Pendekatan Pendidikan Keluarga. *Jurnal Obor Penmas: Pendidikan Luar Sekolah*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.32832/oborpenmas.v4i1.4727>

Rosha, B. C., Sari, K., Amaliah, N., Teknologi, P., & Kesehatan, I. (2016). *Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor*. 127–

138.

- Tampubolon, D. (2020). Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(1), 25.  
<https://doi.org/10.31258/jkp.11.1.p.25-32>
- Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192.