"PROGRAM PERMATA" (PENINGKATAN PERILAKU MENCEGAH STUNTING)

Ikha Ardianti[1]
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro Corresponding author
Corresponding Author E-mail ikhaardianti.icsada@gmail.com

Angger Anugerah Hadi Sulistyo[2]
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro Corresponding author
E-mail angger.anugerah@yahoo.com

Mohamad Roni Alfaqih[3]
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro Corresponding author
E-mail alfaqih817@yahoo.com

Ainul Mufidah[4]
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro Corresponding author
E-mail ainulmufidah31@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia 2021, Bojonegoro memiliki prevalensi stunting sebesar 23,9 %. Hal ini menjadikan Bojonegoro urutan ke 13 dari 38 kabupaten dan kota tertinggi penderita stunting di jawa timur. Stunting yang tidak ditangani secara dini akan memberikan dampak perkembangan fisik dan kognitif bagi anak kedepannya. Oleh karenanya, pendampingan keluarga dengan resiko stunting sangat diperlukan. Langkah pertama adalah edukasi, pengukuran dan edukasi stunting di PAUD. Langkah pertama betujuan untuk mengkaji dan mengedukasi stunting di desa Ngampel Kecamatan Kapas Bojonegoro. Program ini dilakukan di paud desa Ngampel. Pendekatan ini dinilai efektif guna meningkatkan pemahaman orang tua terkait stunting. Pihak yang ikut memberikan support pada kegiatan kami adalah Yatim Mandiri (YM). YM merupakan Lembaga amil zakat nasional milik masyarakat yang berkhidmat mengangkat harkat social kemanusiaan yatim duafa. Kesehatan Keliling merupakan salah satu upaya YM dalam meningkatkan status Kesehatan bagi yatim dan duafa meliputi pemeriksaan gratis dan pemberian dukungan pemberian makanan tambahan. status kesehatan rumah didapatkan hasil 75% dengan kategori rumah tidak sehat dan 25% dengan kategori rumah sehat. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang didapatkan hasil pretest kategori cukup 50%, hasil post test didapatkan hasil kategori baik sebanyak 100%. Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang didapatkan hasil pre test kategori cukup 50% dan baik 50%, hasil post test didapatkan kategori baik sebanyak 100%. Hasil pengukuran perkembangan balita dengan Denver didapatkan hasil 100% balita dengan perkembangan normal, PHBS rumah tangga didapatkan 80% keluarga telah melakukan PHBS rumah tangga, indikator yang kurang meliputi merokok dalam rumah, makan sayur setiap hari, terdapat ventilasi tetapi tidak dibuka.

Kata Kunci : Kesehatan Masyarakat, Edukasi, Stunting

ABSTRACT

Based on the 2021 Indonesian Nutrition Status Study, Bojonegoro has a stunting prevalence of 23.9%. This makes Bojonegoro the 13th out of 38 regencies and cities with the highest number of stunting sufferers in East Java. Stunting that is not treated early will have an impact on physical and cognitive development for children in the future. Therefore, facilitation for families at risk of stunting is very necessary. The first step is stunting education, measurement and education in PAUD. The first step aims to study and educate on stunting in Ngampel Village, Kapas District, Bojonegoro. This program is carried out in the Ngampel village paud. This approach is considered effective in increasing parents' understanding of stunting. The party that provides support for our activities is Yatim Mandiri (YM). YM is a national amil zakat institution that belongs to the people who are dedicated to raising the social dignity of orphans and orphans. Mobile Health is one of YM's efforts to improve health status for orphans and poor people including free check-ups and

providing additional food support. the health status of the house results in 75% for the unhealthy home category and 25% for the healthy home category. Mother's knowledge about balanced nutrition obtained pretest results in the sufficient category of 50%, post-test results obtained in the good category of 100%. Mother's knowledge about growth and development showed that the pre-test results were 50% sufficient and 50% good, the post-test results were 100% good category. The results of measuring the development of toddlers with Denver showed 100% of toddlers with normal development, household PHBS was obtained 80% of families had carried out household PHBS, poor indicators included smoking in the house, eating vegetables every day, there was ventilation but not opened.

Keywords : Public Health, Education, Stunting

PENDAHULUAN

Perawat Sahabat Keluarga (PerSaGa) merupakan program inisiasi STIKes ICsada untuk memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa. Kegitan ini telah dilaksanakan sejak tahun 2016 oleh STIKes ICsada dengan pendekatan keluarga binaan. Hingga saat ini Program PerSaGa dengan pendekatan keluarga binaan telah memberikan pendampingan Kesehatan pada lebih dari 400 keluarga di berbagai kecamatan di Bojonegoro. Program pendampingan ini juga mendapat apresiasi berupa Kerjasama dengan beberapa perusahaan multinasional. Kegiatan yang telah berjalan lebih dari 6 tahun ini tidak lepas dari izin dan pengawasan dinas Kesehatan Bojonegoro.

Berdasarkan hasil koordinasi dengan dinas Kesehatan, Tahun ini stunting merupakan salah satu masalah Kesehatan yang menjadi focus perhatian program peningkatan Kesehatan di Bojonegoro. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, Bojonegoro memiliki prevalensi stunting sebesar 23,9 persen. Hal ini menjadikan Bojonegoro urutan ke 13 dari 38 kabupaten dan kota tertinggi penderita stunting di jawa timur. Stunting yang tidak ditangani secara dini akan memberikan dampak perkembangan fisik dan kognitif bagi anak kedepannya. Oleh karenanya, pendampingan keluarga dengan resiko stunting sangat diperlukan.

Beberapa pendekatan dilakukan dengan tujuan mengurangi angka stunting di Bojonegoro. Langkah pertama adalah edukasi, pengukuran dan edukasi stunting di PAUD. Langkah pertama betujuan untuk mengkaji dan mengedukasi stunting di desa Ngampel Kecamatan Kapas Bojonegoro. Program ini dilakukan di paud desa Ngampel. Dengan target edukasi anak dan orang tua. Pendekatan ini dinilai efektif guna meningkatkan pemahaman orang tua terkait stunting.

Program berikutnya adalah program pendampingan keluarga di desa Sidobandung dan Banjarsari. Program pendampingan keluarga merupakan metode yang paling pas untuk mengurangi angka stunting di Bojonegoro. Hal ini dikarenakan stunting merupakan masalah Kesehatan yang memiliki kompleksitas penyebab. Tidak hanya dari segi kognitif orang tua terkait pentingnya pemenuhan gizi saja tapi juga perilaku dan kepatuhan orang tua dalam pemenuhan gizi anak. Oleh karenanya adanya pendampingan diharapkan memberikan pengetahuan motivasi orang tua untuk Bersama sama mencegah munculnya stunting. Akan tetapi masalah stunting juga bisa dipicu adanya masalah ekonomi. Hal ini menyebabkan keluarga tidak mampu untuk memberikan gizi yang sesuai bagi anak. Oleh karenanya STIKes berupaya untuk berkerjasama dengan beberapa pihak untuk memberikan support program PerSaGa.

Salah pihak yang ikut memberikan support pada kegiatan kami adalah Yatim Mandiri. Yatim Mandiri merupakan Lembaga amil zakat nasional milik masyarakat yang berkhidmat mengangkat harkat social kemanusiaan yatim duafa. Kesehatan Keliling merupakan salah satu upaya YM dalam meningkatkan status Kesehatan bagi yatim dan duafa meliputi pemeriksaan gratis dan pemeberian support PMT. Program

KesLing dirasa sangat pas untuk dikolaborasikan dengan PerSaGa. Hal ini diharapkan memberikan dampak yang lebih efisien untuk kedua belah pihak. Terlebih penerima manfaat akan merasakan dampak yang lebih baik tentunya untuk peningkatan kesehatna dan kemandirian keluarga.

METODE

a. Tahap Persiapan

Prodi melakukan persiapan dengan kegiatan sebagai berikut :

1. Pemetaan mata kuliah untuk tugas terintegrasi .
2. Penentuan kualifikasi sasaran yang akan menjadi mitra pengabdian masyarakat.
3. Pengajuan ijin pelaksanaan kegiatan dari tingkat pemerintah kabupaten hingga desa mitra.
4. Koordinasi dengan desa mitra.
5. Briefing atau bimbingan teknis pelakasnaan pengabdian masyarakat.

b. Tahap pelaksanaan sebagai berikut :

1. Setelah Mahasiswa mendapat ijin pelaksanaan tugas maka mahasiswa melakukan informed consent dengan Keluarga Binaan di kunjungan pertama.
2. Mahasiswa melakukan pengkajian data pada kunjungan kedua sesuai dengan mata kuliah tugas terintegrasi
3. Mahasiswa melakukan kunjungan sesuai Plan of Action (terlampir) yang disusun berdasarkan kebutuhan
4. Jumlah kunjungan selama waktu 4 bulan yang diberikan 6-7 Kali Kunjungan.
5. Setiap satu kelurga Binaan didampingi oleh mahasiswa
6. Setiap kunjungan dengan tetap menerapkan Protokol Kesehatan.

c. Tahap Evaluasi

1.1 Evaluasi Objektif

Evaluasi objektif dilakukan dengan cara menilai capaian dari tujuan program, yang berbasis angka dan data. Evaluasi objektif dilakukan dengan cara:

a) Membandingkan hasil pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak sebelum dan setelah dilakukan pendampingan selama 6-7 kali kunjungan.
b) Mengukur pengetahuan audiens sebelum dan sesudah diberikan edukasi selama 6-7 kali kunjungan.

1.2 Evaluasi Subjektif

Evaluasi objektif dilakukan dengan cara meminta kesan dari keluarga atau sasaran pengabdian masyarakat terkait program kegiatan yang telah diberikan secara tertulis yang disampaikan kepada mahasiswa yang mendampingi.

d. Jumlah Peserta

Program ini dilaksanakan oleh seluruh mahasiswa Kampus Ungu STIKes ICsada semester 4 sejumlah 60 mahasiswa dan 4 dosen pendamping.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, menyesuaikan dengan lokasi dari pelaksanaan program, yaitu sebagai berikut:

1. Desa Ngampel Kecamatan Kapas Bojonegoro

TM	Kegiatan	Pelaksana
1	a. BHSP, *informed concern* b. Mengisi instrument Wajib Kabi c. Menanyakan tanggal lahir anak	Mahasiswa didampingi dosen
2	Melakukan pengukuran PB, BB, menghitung status pertumbuhan anak dengan tabel z-skore.	Mahasiswa didampingi dosen
3	Melakukan pemeriksaan KPSP sesuai usia anak.	Mahasiswa didampingi dosen
4	a. Edukasi tentang Diare dan kaitannya dengan	Mahasiswa didampingi dosen

	kejadian Stunting pada anak. b. Penyampaian hasil pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan, memberikan konseling kepada ortu,	
5	a. Edukasi tentang Tb paru dan kaitannya dengan kejadian Stunting pada anak. b. Edukasi tentang cara melakukan stimulasi perkembangan.	Mahasiswa didampingi dosen
6	a. Edukasi tentang gizi pada ibu hamil dan kaitannya dengan kejadian Stunting pada anak. b. Evaluasi hasil pemberian stimulasi perkembangan oleh ortu, pemeriksaan KPSP. c. Mengisi instrument Wajib Kabi	Mahasiswa didampingi dosen

2. Desa Sidobandung Kecamatan Balen Bojonegoro

TM	Kegiatan	Pelaksana
1	a. Mahasiswa dan dosen melakukan kunjungan menjelaskan tujuan dari pertecmuan b. Informed concern c. Pengkajian permasalahan anak	1. Dosen dan mahasiswa STIKes ICsada 2. Yatim Mandiri
2	Edukasi terkait penyakit pada ibu hamil atau gizi ibu menyusui	Mahasiswa didampingi dosen
3	Edukasi terkait penyakit dan penanganan terkait diare pada anak	Mahasiswa didampingi dosen
4	a. Pengukuran dan Analisa berat badan anak (lembar ukur terlampir) b. Melakukan Stumilasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang	Mahasiswa didampingi dosen
5	Edukasi atau intervensi peningkatan gizi pada anak stunting atau edukasi gizi pencegahan stunting	Mahasiswa didampingi dosen
6	Edukasi rumah sehat serta melakukan pengkajian berat badan anak post intervensi dan pemberian PMT	1. Mahasiswa didampingi dosen 2. Yatim Mandiri

3. Desa Banjarsari Kecamatan Trucuk Bojonegoro

TM	Kegiatan	Pelaksana
1	a. Pengisian informed concern b. Pengambilan data dari KTP dan KK c. Mengisi instrument Wajib Kabi d. Menanyakan tanggal lahir anak	Mahasiswa didampingi dosen
2	Melakukan pengukuran PB, BB, menghitung	Mahasiswa didampingi dosen

	status pertumbuhan anak dengan tabel z-skore.	
3	Melakukan pemeriksaan KPSP sesuai usia anak.	Mahasiswa didampingi dosen
4	a. Edukasi tentang Diare dan kaitannya dengan kejadian Stunting pada anak. b. Penyampaian hasil pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan, memberikan konseling kepada ortu,	Mahasiswa didampingi dosen
5	a. Edukasi tentang Tb paru dan kaitannya dengan kejadian Stunting pada anak. b. Edukasi tentang cara melakukan stimulasi perkembangan.	Mahasiswa didampingi dosen
6	a. Edukasi tentang gizi pada ibu hamil dan kaitannya dengan kejadian Stunting pada anak. b. Evaluasi hasil pemberian stimulasi perkembangan oleh ortu, pemeriksaan KPSP. c. Mengisi instrument Wajib Kabi	Mahasiswa didampingi dosen

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program keluarga binaan dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa di Kecamatan Balen, Kabupaten Bojonegoro bertujuan untuk menurunkan angka stunting di Kecamatan Balen dengan meningkatkan pemahaman terkait stunting dan pemeberian makan pendamping.

A. Kunjungan Pertama

1. Melakukan *informed concent* kepada keluarga untuk dilakukan pendampingan sampai 6 kali kunjungan.
2. Pengkajian Jenis Kelamin Anak

   Jenis kelamin sangat menentukan dalam penilaian tinggi badan anak sesuai umur. Hal ini dikarenakan tinggi anak laki-laki lebih tinggi dari anak perempuan pada umur tertentu. Hal ini juga berpengaruh dalam rumus penghitungan z score pada anak laki-laki maupun perempuan. Sedangkan usia menjadi penting karena penanganan resiko stunting sangat efektif jika diintervensi pada usia <2 tahun. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.1. Tabel Demografi Penerima Manfaat

No	Kode Anak	Jenis Kelamin	Usia
1	An. M	Perempuan	59 bulan
2	An. J	Laki-Laki	44 bulan
3	An. A1	Perempuan	85 bulan
4	An.N1	Perempuan	31 bulan
5	An.A	Laki-laki	16 bulan
6	An.A	Perempuan	5 tahun
7	An. G	Perempuan	4 tahun
8	An. A2	Laki-laki	3,5 tahun
9	An. A	Perempuan	23 bulan
10	An. N2	Laki-laki	2 tahun

Jenis kelamin menjadi faktor penting akan terjadinya stunting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mugianti et al., (2018), anak laki-laki memiliki kecenderungan stunting lebih besar dibanding anak perempuan. Berdasarkan teori dan fakta peneliti beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologis. Perkembangan psikologis melibatkan pemahaman, kontrol ekspresi dan berbagai emosi. Perkembangan ini

memperhitungkan ketergantungan pengasuh utama untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebuah lingkungan yang hangat, penuh kasih dan *responsive* sangat penting untuk perkembangan psikologis pada anak.

Gambar 3.1. Kunjungan Pertama



(Mahasiswa sedang melakukan pengukuran BB dan tinggi badan pada anak dampingan untuk menentukan Z score.)

3. Pengkajian Nilai *Z Score* pada Anak Resiko Stunting

Pemilihan anak yang akan didampingi oleh program adalah berdasar pada rekomendasi bidan desa setempat. Selain itu nilai Z score juga dibutuhkan untuk mengukur kecenderungan resiko anak mengalami stunting. Nilai Z score di kaji dengan melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Kemudian dari itu dilakukan penghitungan Z score dengan rumus dan menyesuaikan tabel yang tersedia di peraturan mentri kesahatan nomor 2. Berikut ini hasil dari pengkajian nilai Z score anak saat dilakukan pendampingan selama 6 minggu.

Tabel 3.2. Tabel Z Score Penerima Manfaat

No	Kode Anak	IMT	Usia (Bulan)	IMT Median	Z Score
1	An. M	20	59	15.3	2.93 SD
2	An. J	14	44	15.4	-1,16 SD
3	An. A	18	85	15.5	1,7 SD
4	An.N	20.6	31	15.6	3.8 SD
5	An.A	12.4	16	16.3	-3,25 SD
6	An.A	14	60	15.2	-0.92 SD

Berdasarkan table diatas dari ke enam anak yang dilakukan pendampingan memiliki nilai Z score yang beragam mulai dari -3,25 SD hingga 3,8 SD. Nilai Z score tersebut telah diukur berdasarkan usia dan indeks masa tubuh setiap anak yang didampingi. Pengukuran Z score diukur satu kali diawal pendampingan. Butuh adanya evaluasi atau follow up jangka Panjang untuk mengukur keberhasilan pendampingan ini.

Berdasarkan pengkajian diawal pendampingan terdapat 2 anak dengan jenis kelamin perempuan yang memiliki nilai gizi lebih. Juga terdapat 2 anak perempuan dan 1 anak laki-laki dengan gizi normal. Akan tetapi terdapat 1 anak dengan gizi buruk. Kejadian gizi buruk ini terjadi pada anak laki-laki. Studi kohort di Ethiophia menunjukan bayi dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko dua kali lipat menjadi stunting dibandingkan bayi perempuan pada usia 6 dan 12 bulan. Anak laki-laki berisiko stunting dan underweight dibandingkan anak perempuan. Beberapa penelitian di Sub-Sahara Afrika menunjukan bahwa aak laki-laki prasekolah lebih berisiko stunting dibandingkan dengan rekan anak perempuannya. Akan tetapi belum diketahui secara jelas penyebab dari kecenderungan anak laki-laki terjadi stunting.

4. Melakukan Pengkajian Rumah Sehat

Pengkajian rumah sehat yang dilakukan menggunakan formulir Penilaian Rumah Sehat yang berdasarkan Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

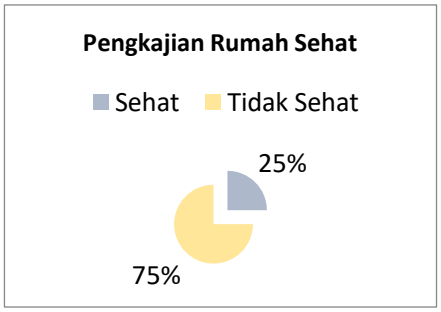


Diagram 3.2. Pengkajian Rumah Sehat

B. Kunjungan Kedua

1. Edukasi Pencegahan Stunting dan Peningkatan Gizi Stunting

Edukasi pencegahan stunting dan peningakatan gizi stunting dilakukan pada pertemuan 2 hingga 6. Kegiatan ini meliputi edukasi masalah masalah yang dapat menyebabkan stunting seperti TBC, penyakit ibu hamil dan ibu menyusui. Selain itu juga terdapat kegiatan peningkatan pengetahuan terkait gizi anak dan pemeberian makanan tambahan (PMT) yang bertujuan untuk meningkatkan gizi pada anak.

Tabel 3.3. Pemberian Edukasi

Kode Anak	Edukasi			
	TBC	Penyakit Ibu Hamil	Gizi Menyusui	Diare Anak
An. M	√	√	√	√
An. J	√	√	√	√
An. A	√	√	√	√
An.N	√	√	√	√
An.A	√	√	√	√
An.A	√	√	√	√

Setidaknya terdapat 4 kali pertemuan dengan tujuan memberikan pemahaman kepada keluarga terkait factor pencetus stunting. Selain itu juga diberikan pengetahuan terkait pemberian gizi yang baik untuk pencegahan stunting. Kegiatan ini dilakukan oleh mahasiswa didampingi oleh dosen. Materi yang diberikan sebelumnya telah melalui proses review dari dosen pendamping. Hal ini dilakukan guna memastikan materi yang diberikan tepat sasaran. Selain itu dosen juga ikut serta dalam pendampingan.

Gambar 3.2. Kunjungan Kedua Pemberian Edukasi



(Pemberian edukasi pencegahan stunting dilakukan mahasiswa kepada keluarga didampingi langsung oleh dosen)

1. Edukasi Tentang Gizi Seimbang

Sebelum dilakukan edukasi gizi seimbang dilakukan pretest untuk menilai sejauh mana pengetahuan ibu tentang gizi seimbang balita kemudian dilakukan edukasi kesehatan tentang tuumbuh kembang balita yang meliputi :

a) Pengertian gizi seimbang pada balita
b) Manfaat pedoman gizi seimbang bagi balita
c) Faktor-faktor yang menyebabkan gangguan gizi balita
d) Kandungan zat gizi yang diperlukan bagi balita
e) Menu isi piringku
f) Dapak tidak menerapkan pedoman gizi seimbang balita

Seteah diberikan edukasi kesehatan dilakukan post test.

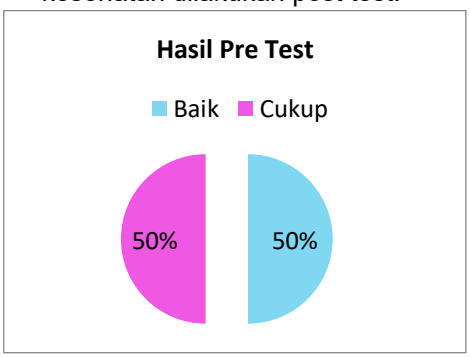


Diagram 3.3. Hasil Pre Test

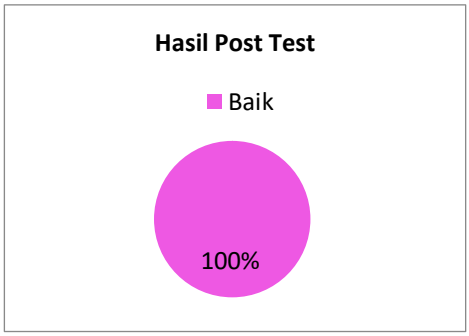


Diagram 3.3. Hasil Pre Test

C. Kunjungan Ketiga

Gambar 3.3. Kunjungan Ketiga Pemberian Stimulasi Pertumbuhan Anak



(Pemberian stimulasi pertumbuhan anak dilakukan oleh mahasiswa kepaada anak binaan didampingi oleh dosen)

1. Edukasi tentang Tumbuh Kembang Balita

   Sebelum dilakukan edukasi tentang tumbuh kembang balita dilakukan pre test untuk menilai sejauh mana pengetahuan ibu, setelah itu dilakukan edukasi kesehatan tentang tumbuh kembang balita yang meliputi :

   a. Pengertian pertumbuhan dan perkembangan balita
   b. Stimulasi tumbuh kembang balita
   c. Perkembangan anak berdasarkan usia
   d. Tanda anak sehat

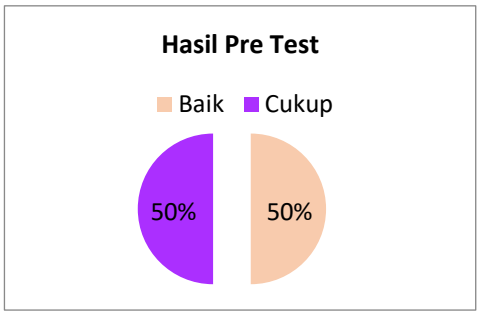


Diagram 3.4. Hasil Pre Test

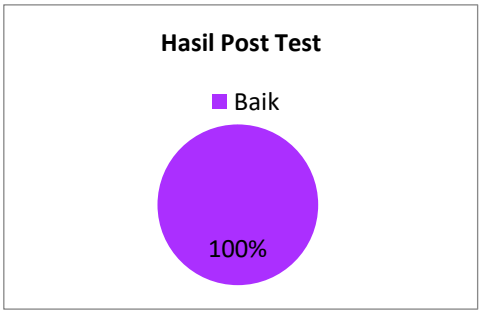


Diagram 3.5. Hasil Post Test

Kerjasama kegiatan pengabdian masyarakat ISTek ICsada kali ini berkerjasama dengan Yayasan Yatim Mandiri. Bentuk Kerjasama salah satunya dengan pemberian makanan tambahan kepada 10 keluarga penerima manfaat.

D. Kunjungan Keempat

Gambar 3.4. Kunjungan Keempat



(Dosen dan mahasiswa memberikan PMT berupa sosis dan olahan daging dari Yayasan yatim mandiri berikut souvenir kepada keluarga penerima manfaat)

2. Melakukan pengkajian PHBS yang meliputi 10 item :
   a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
   b. Memberi ASI Eksklusif
   c. Menimbang balita setiap bulan
   d. Menggunakan air bersih
   e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
   f. Menggunakan jamban sehat
   g. Memberantas jentik nyamuk di rumah 2-3 kali seminggu
   h. Makan buah da sayur setiap hari
   i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
   j. Tidak merokok di dalam rumah
3. Edukasi tentang PHBS dala lingkup rumah tangga

Sebelum dilakukan edukasi dilakukan Pre Test dan Post Test.

Hasil Pre Test :

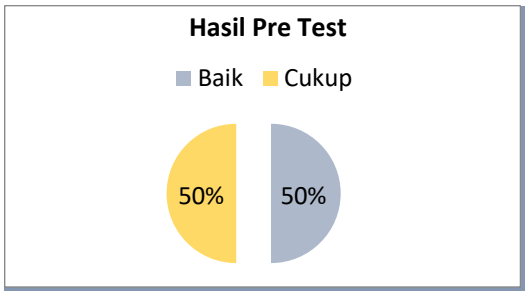


Diagram 3.6. Hasil Pre Test

Hasil Post Test :

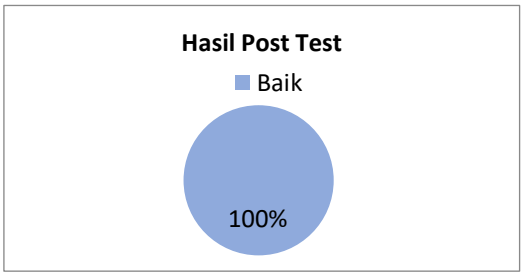


Diagram 3.7. Hasil Post Test

E. Kunjungan Kelima

Pemberian PMT



(Dosen dan mahasiswa memberikan PMT berupa produk olahan daging dan beras dariYayasan yatim mandiri)

1. Pemberian edukasi tentang tanaman pangan keluarga

   Sebelum diberikan edukasi dilakukan pretest dan setelah diberikan edukasi dilakukan post test. Materi edukasi yang diberikan meliputi :

   a. Pengertian tanaman pangan
   b. Sayuran yang bisa ditanam sendiri di rumah
   c. Manfaat menanam sayuran
   d. Cara merawat tanaman
   e. Tips menanam di lahan sempit

Hasil Pre Test Tanaman Pangan Keluarga

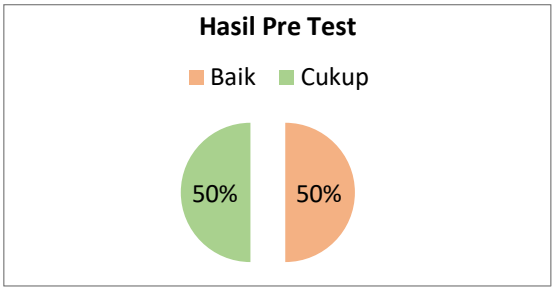


Diagram 3.8. Hasil Pre Test

Hasil Post Test

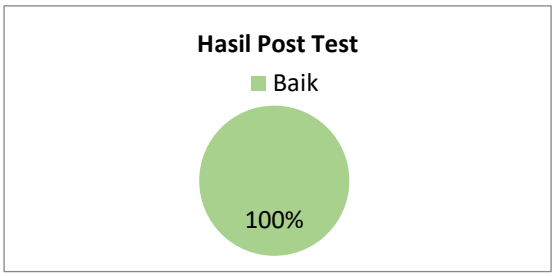


Diagram 3.9. Hasil Post Test

2. Pendampingan untuk melakukan menanam pangan dalam keluarga

   Melakukan pendampingan kepada keluarga untuk melakukan menanam tanaman pangan di keluarga. Beberapa tanaman pangan yang ditanam adalah terong, tomat, cabai, dan tanaman pangan yang lainnya. Keluarga yang tidak memiliki lahan yang luas, sayuran dapat ditanam di dalam polybag dan menggunakan pupuk. Menanam sayuran ini bertujuan untuk meningkatkan ketahanan pangan keluarga sebagai salah satu upaya dalam mengatasi stunting pada anak.

KESIMPULAN

Program PerSaGa dengan pendekatan Keluarga Binaan dan atau Family-Centered Nursing (FCN) diharapkan mampu mendorong terwujudnya tujuan pembangunan yang tertuang dalam SDGs dan mampu mempercepat tercapainya indikator dari Gerakan Desa Sehat dan Cerdas (GDSC) Pemerintah Kabupaten Bojonegoro. PerSaGa sebagai bentuk intervensi dalam mendorong masyarakat agar siap bermitra dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang di alaminya secara mandiri,

kemandirian dalam batas intervensi dasar yang dapat di lakukan oleh orang awam. Masyarakat sehat dan cerdas adalah dampak yang diharapkan terwujud dengan di lakukannya program PerSaGa secara terus menerus.

Pendampingan keluarga yang dilakukan menunjukkan kepedulian kepada masyarakat untuk mengetahui sejauh mana mampu melakukan perawatan diri terutama pada lingkup keluarga khususnya pencegahan stunting. Pengkajian profil kesehatan dan status kemandirian dilakukan untuk memberikan kontribusi ke keluarga untuk memberikan informasi tentang kemampuan perawatan diri klien/keluarga. Sehingga keluarga memahami tentang stunting dan bagaimana cara menghindarinya.

Selain itu, status kesehatan rumah didapatkan hasil 75% dengan kategori rumah tidak sehat dan 25% dengan kategori rumah sehat. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang didapatkan hasil pretest dengan kategori cukup 50%, hasil post test didapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 100%. Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang didapatkan hasil pre test dengan kategori cukup 50% dan baik 50%, hasil post test didapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 100%. Hasil pengukuran perkembangan balita dengan Denver didapatkan hasil 100% balita dengan perkembangan normal tidak ada keterlambatan. PHBS dalam rumah tangga didapatkan hasil 80% keluarga telah melakukan PHBS dalam lingkup rumah tangga, indikator yang kurang meliputi merokok dalam rumah, makan sayur setiap hari, terdapat ventilasi tetapi tidak dibuka.

Adanya kegiatan program persaga kalini ini juga mendapatkan support yang sangat berarti dari pihak Yayasan Yatim Madiri. Bentuk kolaborasi ini diharapkan dapat mempercepat ketercapaian Bojonegoro bebas stunting. Selain itu bentuk Kerjasama ini diharapkan dapat memberikan contoh bagi semua pihak untuk saling bahu membahu memberantas stunting di Bojonegoro.

SARAN

1. **Untuk Intitusi Pendidikan**

   Intitusi Pendidikan sebagai wadah mencetak generasi yang akan mendatang memiliki peran untuk mengembangkan dan memberikan peluang yang besar untuk mahasiswa untuk turut berpartisipasi memberikan kepedulian dan mengaplikasikan ilmu yang didapat pada masyarakat.
2. **Untuk Tenaga Kesehatan**

   Lebih mengoptimalkan untuk pendampingan kepada keluarga dengan risiko stunting. Karena dengan pendampingan secara rutin dapat dipantau secara optimal pertumbuhan dan perkembangan balita. Selain itu tenaga kesehatan juga dapat melakukan upaya mencegah stunting sejak dalam masa pra konsepsi serta masa kehamilan.
3. **Untuk Pemerintah**

   Butuh adanya follow up berkesinambungan guna memantau keluarga dengan anak yang memiliki resiko stunting. Selain itu perlu adanya studi lebih lanjut untuk menilai factor-faktor pencetus stunting guna nantinya dapat memberikan intervensi yang lebih tepat.
4. **Untuk Keluarga**

   Mengoptimalkan dalam upaya pemenuhan gizi keluarga dan mengaplikasikan informasi yang didapatkan dari tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Bappenas. (2019). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota. Tp2ak. Retrieved May 18, 2022, From Https://Stunting.Go.Id/Bappenas-Buku-Juknis-Aksi-1-2-3/

Jannah, C. N. (2019). Pendampingan Masyarakat Dalam Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Melalui Tim Kader Posyandu (Doctoral Dissertation, Uin Sunan Ampel Surabaya).

Nursalam. (2012).Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Profesional. SalembaMedika. Jakarta

Sudiharto. (2012) Asuhan Keperawatan Keluarga dengan pendekatan keperawatan Transkultural. Jakarta : EGC