

## Intervensi Promosi Kesehatan Melalui Edukasi Gizi Oleh Kader Desa Dalam Pencegahan Stunting

Raihana Nadra Alkaff<sup>1</sup>, Yuli Amran<sup>1</sup>, Milza Nasrul Rosad<sup>1</sup>, Nurmeilis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Jl. Kertamukti Pisangan, Ciputat, Tangerang Selatan, Banten 15419

Corresponding author: Raihana Nadra Alkaff, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Jl. Kertamukti Pisangan, Ciputat, Tangerang Selatan, Banten 15419  
E-mail: [raihana.alkaff@uinjkt.ac.id](mailto:raihana.alkaff@uinjkt.ac.id)

### Riwayat Artikel

Diterima: 28 Mei 2022

Disetujui: 1 Juni 2022

Dipublikasi: 10 Juni 2022

### Keywords

Stunting, Health Promotion, Cadre, Nutrition Intervention

### Abstract

*The Indonesian government makes stunting one of the priority health problems that must be addressed seriously and in 2017 set 100 priority districts for stunting prevention. From October to December 2019, Syarif Hidayatullah State Islamic University (UIN) Jakarta held a health promotion intervention program through nutrition education for pregnant women, breastfeeding mothers and mothers of toddlers in Gianyar Regency, Bali.*

*The results of the evaluation of the intervention program by the UIN Syarif Hidayatullah Jakarta team showed a significant increase in the knowledge of 65.8% of pregnant women, breastfeeding mothers and mothers of toddlers in 6 villages in Gianyar Regency. However, the increase in knowledge scores was still around 12.33 points from the initial score of 62.28. This shows that there is still a need for special attention to efforts to increase public knowledge about stunting prevention through effective behavior change communication.*

*Optimizing the role of "Leadership" in stunting prevention management programs at the village/sub-district level is very necessary in ensuring the suitability of stunting prevention programs such as the transfer of information (relay) related to stunting prevention programs that have been carried out at the time of the change of leadership. In addition, communication skills to change behavior and use of health promotion media tools in stunting prevention are needed as basic materials to support optimizing the role of cadres in providing counseling in supporting the role of midwives/health centers in the community.*

### PENDAHULUAN

Pada tahun 2012, *World Health Assembly* (WHA) atau Majelis Kesehatan mengupayakan rencana implementasi yang komprehensif mengenai nutrisi ibu, bayi, dan anak kecil dengan menentukan enam target global hingga 2025, yang secara besar mencakup target utama: pengurangan jumlah anak Stunting di bawah usia lima tahun (balita) sebesar 40%. Tujuan dari kebijakan ini ialah untuk meningkatkan perhatian, investasi, serta intervensi dan

kebijakan yang hemat biaya sehingga dapat membantu pemerintah daerah dalam mengurangi angka stunting pada anak balita (WHA, 2012).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka stunting dapat dilakukan pada beberapa area. Pertama, yaitu dengan mengoptimalkan praktik pemberian ASI dalam rangka memastikan tumbuh kembang anak yang sehat. Kedua, yaitu dengan meningkatkan kualitas makanan anak yang dinilai merupakan intervensi paling efektif dalam pencegahan stunting pada periode pemberian makanan pendamping. Ketiga, karena stunting terjadi atas beberapa faktor dalam rumah tangga seperti lingkungan, sosial ekonomi, serta budaya, pengurangan stunting memerlukan intervensi langsung yang terintegrasi dan diimplementasikan bersamaan dengan intervensi-intervensi yang peka nutrisi (WHA, 2014).

Pengalaman beberapa negara dalam mengurangi kekurangan gizi pada anak dapat dilihat pada negara Brazil (Monteiro et.al., 2010). Brazil telah mampu membawa hasil yang signifikan dalam perkembangan sosial ekonominya melalui perbaikan pada kondisi kehidupan serta status kesehatan populasinya, termasuk penurunan yang substansial pada anak kurang gizi. Jumlah masyarakat Brazil yang hidup kurang dari US\$ 1.25 per hari mengalami penurunan dari 25.6% hingga 4.8% pada jangka waktu antara 1990 dan 2008. Stunting pada anak balita juga menurun dari 37.1% di tahun 1974 ke 7.1% di tahun 2007. Kekurangan gizi pada anak umur antara 1 dan 2 tahun menurun dari 20% ke 5%, dan kurang dari 2% anak-anak saat ini menderita oleh *wasting*. Lima faktor penting yang berkontribusi atas suksesnya Brazil dalam memerangi malnutrisi termasuk diantaranya:

1. Peningkatan daya beli keluarga melalui peningkatan upah minimum dan perluasan program *cash-transfer* (transfer tunai)
2. Peningkatan tingkat Pendidikan untuk wanita
3. Peningkatan dan perluasan pelayanan kesehatan ibu dan anak
4. Pengembangan sistem air dan sanitasi
5. Perbaikan pada kualitas dan kuantitas makanan yang diproduksi pertanian keluarga skala kecil

Di Maharashtra, India, upaya untuk mengurangi stunting pada anak di bawah dua tahun didasarkan pada pendekatan seluruh pemerintahan. Upaya tersebut merupakan upaya yang dilakukan atas misi teknis, penasihat, serta pelatihan yang dilakukan dalam tiga tahapan: mengadvokasi pentingnya 1000 hari pertama, menyediakan saran kebijakan yang didasarkan pada intervensi berbasis bukti, dan berperan sebagai sarana membantu proses kesepakatan diantara departemen yang berbeda dengan satu tujuan umum yaitu pengurangan malnutrisi (Black, et.al., 2013).

Rekomendasi yang berbasis fakta yang seharusnya diimplementasikan diantaranya penguatan intervensi-intervensi yang berbasis komunitas, termasuk didalamnya peningkatan air, sanitasi dan kebersihan (*WASH/Water, Sanitation, and Hygiene*), untuk melindungi anak dari penyakit diare dan malaria, cacing usus, dan infeksi subklinis yang disebabkan oleh lingkungan (WHA, 2014).

Menurut *Global Nutrition Report 2014*, Indonesia termasuk dalam 17 negara diantara 117 negara yang mempunyai ketiga masalah *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada balita. Indonesia juga termasuk didalam 47 Negara dari 112 Negara yang mempunyai masalah *stunting* pada balita dan anemia pada Wanita Usia Subur (WUS). Dalam rangka tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan

operasional dalam periode 2015-2019 difokuskan pada salah satu prioritas yaitu perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk pengendalian prevalensi balita pendek (stunting).

Dalam rangka pencegahan dan penanggulangan *stunting*, maka fokus perhatian diberikan kepada **periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)**, mulai dari masa pembuahan, kehamilan, kelahiran, sampai bayi berusia 2 tahun. Gerakan perbaikan gizi yang fokus terhadap 1000 HPK pada tataran global disebut *Scaling Up Nutrition (SUN)* dan di Indonesia disebut dengan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi dalam rangka 1000 HPK. **Gerakan nasional percepatan perbaikan gizi adalah** upaya bersama antar pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada 1000 HPK.

Pemerintah Indonesia melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) pada tahun 2017 menetapkan 100 kabupaten prioritas pencegahan stunting. Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Gizi Masyarakat telah melakukan kegiatan Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita sebagai salah satu bentuk intervensi spesifik yang dilakukan untuk mencegah stunting. Kegiatan tersebut telah terlaksana di 160 desa pada 16 kabupaten lokus stunting terpilih dengan pendekatan Padat Karya Tunai Desa (PKTD) (Kemenkes, 2019). Melanjutkan kegiatan tersebut, Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2019 mengalokasikan kegiatan Intervensi Promosi Kesehatan melalui Pendidikan Gizi Bagi Ibu Hamil dan Ibu Balita di 160 desa pada 16 kabupaten lokus stunting terpilih. Sasaran yang akan dicapai minimal 8.000 ibu hamil dan 8.000 ibu balita yang memperoleh pendidikan gizi.

Pada pertengahan Oktober 2019, Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan sebagai mitra pelaksana program tersebut di Kabupaten Gianyar. Prinsip dasar yang dipakai oleh Tim UIN Jakarta terdiri dari dua prinsip dasar pemberdayaan masyarakat yaitu program intervensi dalam pencegahan stunting mengedepankan upaya optimalisasi penggunaan bahan pangan lokal dengan meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam menyediakan makanan sehat berbahan pangan lokal. Yang kedua, tokoh kunci di masyarakat seperti kader merupakan ujung tombak dalam penentu perubahan, dilatih untuk memotivasi masyarakat dan menggerakkan masyarakat agar dapat terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bahan pangan lokal dengan pemanfaatan lahan pekarangan.

## **METODE**

Kegiatan intervensi Promosi Kesehatan melalui Pendidikan Gizi Bagi Ibu Hamil, ibu menyusui dan Ibu Balita ini dilakukan pada bulan November sampai Desember 2019. Kegiatan intervensi Promosi Kesehatan Melalui Pendidikan Gizi (Edukasi Gizi) oleh Kader Desa dalam pencegahan stunting pada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita. Pendidikan Gizi yang diberikan dalam bentuk penyuluhan dan praktik oleh kader desa mencakup materi tentang stunting, PHBS, dan penyediaan makanan lokal sesuai prinsip gizi seimbang melalui pendekatan 'isi piringku'.

Adapun lokasi tempat dilakukan intervensi adalah 6 (enam) desa lokus terpilih di Kabupaten Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali, yaitu:

- a. Desa Kedisan, Kecamatan Tegallalang
- b. Desa Pupuan, Kecamatan Tegallalang
- c. Desa Taro, Kecamatan Tegallalang
- d. Desa Lodtunduh, Kecamatan Ubud
- e. Desa Singekerta, Kecamatan Ubud
- f. Desa Manukaya, Kecamatan Tampak Siring

Kegiatan intervensi promosi kesehatan untuk pencegahan *stunting* melalui edukasi gizi ini terdiri dari 5 kegiatan utama yang diawali dari rapat koordinasi lintas sektoral, *Training of Trainer* (ToT), praktek edukasi gizi di masing-masing desa, lomba masak menu sehat “isi piringku” dan rapat Rencana Tindak Lanjut (RTL).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberdayaan masyarakat merupakan hal yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan. Secara spesifik, Permenkes No.65/2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan menyebutkan ada 6 faktor utama pentingnya pemberdayaan masyarakat yaitu: 1) Dari hasil kajian, ternyata 70% sumber daya pembangunan nasional berasal dari kontribusi/partisipasi masyarakat; 2) Pemberdayaan masyarakat yang berazaskan gotong royong merupakan budaya bangsa yang perlu dilestarikan; 3) Perilaku masyarakat merupakan faktor penyebab utama terjadinya masalah kesehatan, oleh sebab itu masyarakat sendirilah yang dapat menyelesaikan masalahnya dengan pendampingan/bimbingan pemerintah; 4) Pemerintah mempunyai keterbatasan sumber daya dalam mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks; 5) Potensi masyarakat meliputi kepemimpinan, pengorganisasian, pembiayaan, bahan dan alat, pengetahuan, teknologi, dan kemampuan membuat keputusan perlu dioptimalkan; dan 6) Upaya pencegahan lebih efektif dan efisien dibanding pengobatan. Masyarakat mempunyai kemampuan untuk melakukan upaya pencegahan apabila dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat, terutama untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Keberhasilan pencegahan *Stunting* memerlukan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat didefinisikan sebagai segala upaya fasilitasi yang bersifat non-instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan, dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat.

Pemberdayaan masyarakat merupakan proses aktif yang berjalan resiprokal atau dua arah. Masyarakat yang berdaya dalam bidang kesehatan berperan aktif dalam kegiatan dan program kesehatan, sementara pemerintah atau fasilitator memberikan respon dan mengakomodasi masukan dan permintaan masyarakat. Dalam pelaksanaan dan pembinaannya, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan diarahkan pada: 1) pemberdayaan aparat agar lebih mampu, responsif, dan akomodatif, dan 2) pemberdayaan masyarakat agar masyarakat lebih mampu, proaktif, dan aspiratif.

Pemberdayaan masyarakat di dalam *Stunting* diharapkan dapat menciptakan masyarakat yang mandiri dan memiliki kewenangan penuh untuk terlibat secara keseluruhan dalam kegiatan mereka, mulai dari identifikasi dan analisis masalah, perencanaan, pelaksanaan,

pemantauan, evaluasi, hingga pengembangan. Untuk melaksanakan tahapan tersebut, diperlukan strategi. Strategi pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan mencakup:

- a. **Peningkatan kesadaran masyarakat** melalui penggerakan masyarakat sehingga masyarakat mempunyai peluang yang sebesar-besarnya untuk terlibat aktif dalam proses pembangunan kesehatan.
- b. **Pengembangan/pengorganisasian masyarakat** dalam pemberdayaan dengan mengupayakan peran organisasi masyarakat lokal makin berfungsi dalam pembangunan kesehatan.
- c. **Peningkatan upaya advokasi** yang mendukung masyarakat memperjuangkan kepentingannya melalui pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
- d. **Penggalangan kemitraan dan partisipasi lintas sektor** terkait, swasta, dunia usaha dan pemangku kepentingan dalam pengembangan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
- e. **Peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal**, baik dana dan tenaga serta budaya.

Kerangka Intervensi Stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif. **Intervensi gizi spesifik** merupakan upaya yang mempunyai tujuan utama untuk mencegah dan mengurangi penyebab langsung masalah gizi. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Sedangkan **Intervensi gizi sensitif** merupakan upaya-upaya yang mempunyai tujuan utama mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung, misalnya melalui penyediaan akses air minum dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pertanian dan ketahanan pangan, kesehatan, perawatan, pendidikan, keluarga berencana, dan sebagainya. Lancet series (2013) telah mengidentifikasi beberapa cara untuk memastikan bahwa program intervensi gizi sensitif dapat lebih efektif dalam memberi kontribusi peningkatan dampak gizi hingga 80%. Intervensi sensitif ini dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan, termasuk melalui upaya-upaya perubahan perilaku hidup bersih dan sehat.

Prinsip dasar yang dipakai oleh Tim UIN Jakarta terdiri dari dua prinsip dasar pemberdayaan masyarakat dan penggunaan tokoh kunci di masyarakat yang menggunakan kerangka intervensi spesifik dan sensitif dalam pencegahan stunting. Prinsip pertama yaitu pemberdayaan masyarakat yang mengedepankan upaya optimalisasi penggunaan bahan pangan lokal dengan meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam menyediakan makanan sehat berbahan pangan lokal dengan mengedepankan PHBS. Yang kedua, menggunakan tokoh kunci di masyarakat seperti kader merupakan ujung tombak dalam penentu perubahan, dilatih untuk memotivasi masyarakat dan menggerakkan masyarakat agar dapat terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bahan pangan lokal dengan pemanfaatan lahan pekarangan.

### **Hasil Evaluasi Program Edukasi Gizi oleh Kader Desa**

Faktor individu dan keluarga, faktor organisasi dan faktor kontekstual adalah faktor yang digunakan dalam memberikan gambaran evaluasi pelaksanaan program intervensi promosi kesehatan melalui edukasi gizi oleh kader desa dalam pencegahan stunting pada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita. Faktor individu dan keluarga, faktor organisasi dan faktor

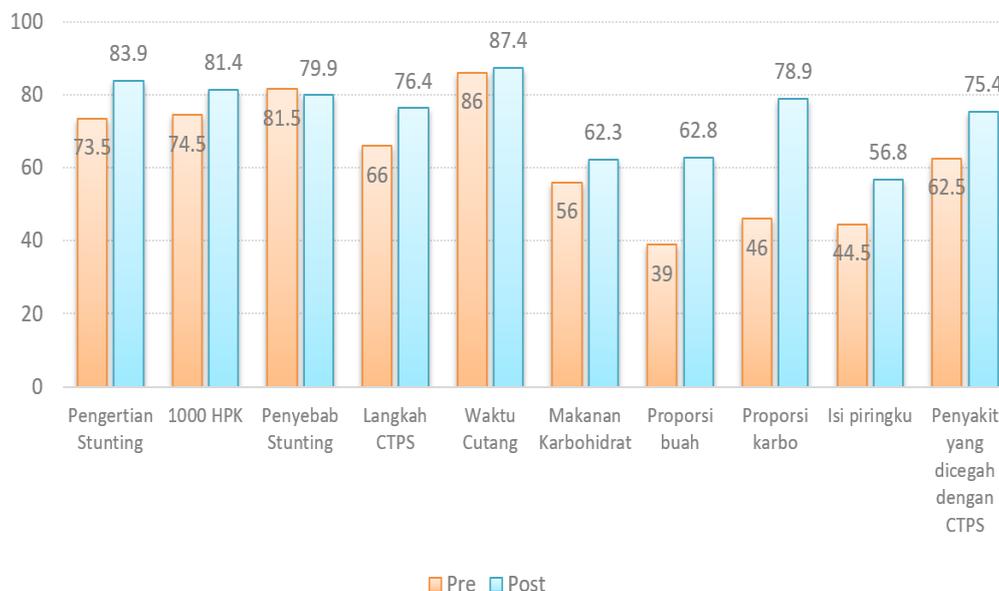
kontekstual adalah faktor yang digunakan dalam memberikan gambaran program intervensi promosi kesehatan melalui edukasi gizi oleh kader desa dalam pencegahan stunting pada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita.

**a. Faktor Individu dan keluarga**

Karakteristik individu dan keluarga merupakan faktor yang melekat pada target sasaran program intervensi yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita. Faktor individu dan keluarga dalam program ini dibagi menjadi tiga faktor mengikuti teori Lawrence Green (1999) yang menyatakan bahwa faktor pemudah (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*) mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Faktor individu dan keluarga dalam hal ini ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita dan keluarganya dapat meningkatkan ataupun menurunkan perubahan perilaku-perilaku yang menjadi penyebab terjadinya stunting.

Dalam program intervensi ini, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita diberikan edukasi gizi sehingga memahami dengan baik tentang permasalahan gizi yang dapat dialami anggota keluarga yang berdampak pada kesehatan. Dengan demikian tindakan pencegahan dan penanggulangan dapat dilakukan. Proses edukasi terhadap ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita yang dilakukan oleh ibu kader memperoleh hasil yang cukup baik. Setelah dilakukan edukasi gizi oleh kader posyandu yang sudah di berikan training, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita terutama berkaitan dengan proporsi sumber asupan gizi dan isi piringku. Pengetahuan tentang langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS) dan penyakit yang dicegah dengan CPTS juga mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Gambar 1. Gambaran Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi



Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi gizi pada 65.8% peserta yaitu sebesar  $12.33 \pm 20.42$  poin. Uji statistik menunjukkan bahwa peningkatan skor pengetahuan yang dialami oleh peserta sangat signifikan ( $Pvalue=0.000$ ). Hasil lebih detail dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1. Analisis Peningkatan Rata-Rata Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi (n=193 Respoden)**

Skor Pengetahuan	Mean $\pm$ SD	Pvalue
Sebelum	$62.28 \pm 18.11$	0.000
Sesudah	$74.61 \pm 18.76$	

Peningkatan pengetahuan pada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita tersebut diikuti dengan keinginan untuk melakukan pola hidup bersih dan sehat yang dianjurkan. Edukasi gizi oleh kader desa yang disertai dengan menggunakan media promosi kesehatan dan praktik langsung upaya cuci tangan yang benar dan penyajian menu sehat gizi berimbang yang efektif merupakan faktor pemungkin bagi Ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita melakukan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan stunting. Dukungan keluarga, kader dan masyarakat merupakan faktor penguat bagi Ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita melakukan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan stunting.

#### **b. Faktor organisasi**

Kabupaten Gianyar merupakan salah satu kabupaten yang berhasil menurunkan angka prevalensi stunting yang awalnya di atas prevalensi nasional yaitu sebesar 40,9% (hasil riskesdas 2013) menjadi sebesar 12,1% (hasil riskesdas 2018 / hasil IPKM 2018-presentasi ketua Bappeda dan Litbang Kabupaten Gianyar pada tanggal 2 Desember 2019). Upaya intervensi penurunan stunting terintegrasi telah dilakukan oleh pemerintah daerah kabupaten Gianyar dengan menyusun kebijakan-kebijakan positif terkait pencegahan stunting, koordinasi lintas sektoral dan pembuatan komitmen bersama sebagai bentuk tindak lanjut kebijakan nasional dalam pencegahan stunting dengan fokus pada sepuluh desa lokus *stunting* yang tersebar di lima kecamatan yaitu Gianyar (Lebih, Siangan), Tampaksiring (Sanding, Manukaya), Ubud (Lodtunduh, Sidekerta), Tegallalang (Kedisan, Pupuan, Taro) dan Payangan (Beresela).

Pada tahun 2018, upaya tersebut diperkuat dengan adanya komitmen pemerintah daerah kabupaten Gianyar dalam konvergensi penurunan stunting tersebut tertuang pada visi dan misi Bupati dan perencanaan daerah (RPJM Semesta Berencana 2018-2023) dan pembentukan tim penanggulangan stunting sampai ke level desa pada tahun 2019. Bupati juga memberikan kewenangan bagi Desa dalam pelaksanaan Intervensi Gizi melalui alokasi anggaran dari APBDesa yang diatur melalui:

- 1) Peraturan Bupati Gianyar Nomor 151 Tahun 2018 tentang Penurunan Stunting
- 2) Peraturan Bupati Gianyar Nomor 51 Tahun 2018 tentang Daftar Kewenangan Berdasarkan Hak Asal Usul dan Kewenangan Lokal Berskala Desa

- 3) Peran Kecamatan dalam mendukung pemerintah desa yang diatur dengan Peraturan Bupati Gianyar Nomor 34 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Evaluasi Rancangan Peraturan Desa Tentang APBDesa Kepada Camat
- 4) Dukungan untuk mobilisasi dan penyediaan insentif bagi kader pembangunan manusia yang diatur dengan Keputusan Bupati Gianyar Nomor 95/E-14/HK/2019 tentang Penetapan Tenaga Pengawas Berbasis Masyarakat Pendamping Kegiatan Posyandu Se-Kabupaten Gianyar Tahun 2019.

Faktor kepemimpinan menjadi salah satu unsur penting dalam pelaksanaan program promosi kesehatan melalui edukasi gizi pada kader. Hanya saja perlu diperhatikan bahwa masalah klasik di lapangan adalah terjadinya pergantian kepemimpinan yang memiliki potensi perubahan budaya organisasi (dalam hal ini upaya pencegahan *stunting*). Gagasan-gagasan yang melekat dalam suatu budaya dapat saja berasal dari mana-mana, baik secara bawah-atas (*bottom-up*), atau dari atas ke bawah (*top-down*). Kekuatan budaya organisasi ditentukan oleh kedalaman penghayatan nilai-nilai inti, kejelasan pengaturannya, dan keluasan penyebarannya dikalangan segenap anggota. Semakin banyak jumlah anggota yang menerima dan menghayati nilai-nilai inti, menyepakati makna dan kepentingannya, dan semakin besar komitmen para anggota terhadap nilai-nilai tersebut maka akan semakin kuat pula budaya organisasi tersebut (Andre Hardjana, 1994).

Selain itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Gianyar juga melakukan kemitraan dengan Universitas Udayana untuk melakukan penelitian terkait faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Gianyar. Adapun hasil penelitian Universitas Udayana yang dipublikasi pada bulan Agustus 2019 menemukan faktor-faktor yang beresiko terhadap kejadian *stunting* adalah ketersediaan air minum yang bersih (16 kali beresiko pada anak *stunting*), tingkat kecukupan Vitamin A (9 kali beresiko pada anak *stunting*), personal hygiene dalam penyiapan makan pada anak (5 kali beresiko pada anak *stunting*). Hasil penelitian dari Universitas Udayana ini perlu ditindak lanjuti dengan disempurnakan dengan 'lesson learned' dari pelaksanaan program intervensi yang telah dilakukan oleh tim UIN Jakarta.

### c. Faktor kontekstual

Pemberdayaan masyarakat (Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat) di tingkat desa, kecamatan dan kabupaten menjadi penting dalam mendukung layanan program intervensi promosi kesehatan melalui pendidikan gizi. Kebijakan kampanye publik dan komunikasi perubahan perilaku adalah hal yang penting dalam memberikan lingkungan yang kondusif dalam pencegahan *stunting*. Upaya tersebut telah diterjemahkan oleh pemerintah kabupaten Gianyar dalam bentuk:

- 1) Peraturan Bupati Gianyar Nomor 50 Tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
- 2) Surat Himbuan Sekda Kabupaten Gianyar Nomor 440/113/Diskes tanggal 3 Januari 2019 Perihal Penggunaan Garam Beryodium

- 3) Surat Himbauan Sekda Kabupaten Gianyar Nomor 444/0115/Diskes tanggal 3 Januari 2019 Perihal Himbauan Untuk Wajib Melaksanakan Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif

Di Kabupaten Gianyar juga sudah terbentuk Tim penanggulangan stunting di tingkat desa berdasarkan keputusan kepala desa di semua desa lokus stunting. Hanya saja karena kebijakan-kebijakan tersebut relative baru dikeluarkan, perlu terus didukung dengan upaya yang efektif agar pelaksanaannya di tingkat masyarakat dapat optimal. Adanya komunikasi yang efektif dalam menjalin kerjasama lintas sektoral juga diperlukan dalam mendukung program pencegahan stunting seperti melibatkan dinas pertanian atau ketahanan pangan seperti pada saat memberikan edukasi gizi dengan materi penggunaan bahan pangan lokal dan pekarangan rumah di masyarakat.

### **1.1. Hasil Evaluasi Praktik Edukasi**

Dalam penyampaian materi penyuluhan, tidak sampai 50% dari kader menguasai materi yang akan mereka sampaikan, sehingga kader sering melihat catatan yang mereka pegang selama penyampaian materi. Hal ini sedikit mengganggu konsentrasi kader maupun peserta saat penyuluhan. Namun demikian, dengan adanya sebagian dari kader sudah membangun interaksi dengan sasaran, bersikap yakin, menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas sehingga informasi yang disampaikan cukup mudah dipahami oleh peserta.

Dalam proses penyuluhan, hanya sebagian dari kader yang mendapat feedback dari sasaran. Peserta kecenderungan pasif dalam menerima pesan. Hal ini bisa saja terjadi disebabkan dalam penyampaian materi, kader kecenderungan hanya menggunakan teknik ceramah yang cenderung bersifat monoton. Oleh karena itu, dalam penyampaian materi penyuluhan sebaiknya kader menggunakan media peraga yang dapat membantu peserta untuk mudah memahami informasi tentang edukasi gizi yang diberikan.

### **1.2. Rencana Tindak Lanjut**

Program edukasi gizi yang sudah diberikan pada masyarakat melalui kader yang sudah dilatih, harus tetap dijaga keberlangsungannya agar cakupan masyarakat yang mendapatkan edukasi gizi untuk pencegahan stunting akan menjadi lebih luas lagi. Namun, dalam keberlangsungan program edukasi gizi ini, ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan untuk ditindak lanjuti, yaitu:

- a. Perlu ditingkat wawasan kader tentang kesehatan. Pada saat *Training of Trainer* (TOT) terhadap kader posyandu di Kabupaten Gianyar, kader hanya diinformasikan tentang gizi masyarakat dan perilaku cuci tangan sebelum makan. Padahal untuk mendukung hidup sehat agar asupan makanan yang bergizi dapat maksimal membantu mencegah berbagai macam penyakit infeksi maupun penyakit generatif kader juga perlu dibekali pengetahuan tentang kesehatan lingkungan. Selain masalah perilaku makan dan perilaku sehat lainnya, masalah kesehatan lingkungan juga dapata berdampak pada masalah kecukupan gizi masyarakat. Pelatihan kader sebaiknya dilakukan secara

- berkala, agar ilmu atau informasi yang diperoleh oleh kader tetap memadai dalam mendukung pelaksanaan tugas mereka.
- b. Perlu dilakukan peningkatan keterampilan kader dalam menyampaikan edukasi ke masyarakat dalam bentuk pelatihan untuk peningkatan kemampuan dalam penyampaian pesan dan membangun kepercayaan diri,
  - c. Dalam melakukan edukasi gizi diperlukan juga media promosi kesehatan yang dapat mempermudah peserta untuk memahami materi yang disampaikan oleh kader. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan saat kader memberikan penyuluhan pada ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita, sebagian besar kader tidak menggunakan media promosi kesehatan. Hal ini terjadi karena tidak banyak media promosi kesehatan yang tersedia. Oleh karena itu, untuk memperlancar kegiatan edukasi gizi, kedepannya perlu dukungan subdit Promosi Kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Ginyar untuk membagikan media promosi kesehatan yang dibutuhkan. Selain itu, dapat juga dilakukan pelatihan terhadap kader untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam pengembangan media promosi kesehatan.
  - d. Untuk mengaplikasikan hasil pelatihan keterampilan dalam memantau status gizi, diperlukan instrumen pengukuran status gizi seperti timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan. Kader mengatakan bahwa selama ini mereka menggunakan alat pengukur berat badan yang dalam penggunaannya posisi alat digantung. Mereka merasakan alat tersebut kurang akurat dalam mengukur berat badan. Oleh karena itu, berat badan balita yang sebenarnya kurang tergambar. Untuk mengatasi hal tersebut perlu tindak lanjut penyediaan alat pengukur status gizi yang tepat.
  - e. Proses edukasi gizi khususnya tentang pencegahan dan penanggulangan stunting dapat diselenggarakan dengan memanfaatkan jadwal rutin posyandu. Oleh karena itu, perlu dukungan dan peran PKK agar edukasi gizi di posyandu ini dapat terlaksana di seluruh posyandu ataupun di balai masyarakat desa yang ada di kabupaten Gianyar.
  - f. Untuk meningkatkan performa kader dalam melaksanakan edukasi gizi perlu diberikan insentif. Kader kabupaten Gianyar sudah mendapatkan insentif bulanan dari pemerintah setempat. Namun, mereka merasa insentif yang mereka terima tidak memadai. Oleh karena itu, perlu perhatian pemerintah dan juga tokoh masyarakat di daerah setempat agar dapat meningkatkan besar insentif yang diterima kader sehingga mereka merasa mendapat penghargaan dari upaya kesehatan masyarakat yang telah mereka lakukan.
  - g. Dalam menjamin keberlangsungan program tidak bisa hanya mengandalkan peran kader saja, peran dari pemimpin daerah setempat juga diperlukan terutama dalam menaungi kegiatan kader dengan regulasi/badan hukum, dukungan sarana prasarana dalam upaya pencegahan stunting (program pemberian makanan tambahan pada balita dan TK di sekitar desa, dll) dan kesehatan lingkungan (seperti jamban sehat, sarana air bersih, dll)
  - h. Dalam kehidupan masyarakat penduduk Kabupaten Gianyar yang beranekaragam budaya dan karakteristiknya tidak saja diperlukan peran tokoh masyarakat, akan tetapi peran tokoh agama juga penting dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Oleh karena itu, perlu kerjasama lintas agama dalam

menangani masalah stunting. Selain itu pesan-pesan agama juga dapat memperkuat pesan-pesan kesehatan.

## **KESIMPULAN**

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menemukan beberapa isu-isu penting dalam meningkatkan perubahan perilaku pada kelompok sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita dalam melakukan upaya pencegahan stunting yang membutuhkan kebijakan dan optimalisasi program.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kami haturkan kepada Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI yang telah mempercayakan project ini kepada tim UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Selanjutnya kami juga mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Provinsi Bali, Dinas Kesehatan Kab. Gianyar, Bappeda Kab. Gianyar, PKK Kab. Gianyar, Pemerintah serta penggerak PKK Kecamatan Ubud, Tegallalang dan Tampak Siring, serta Pemerintah Desa dan penggerak PKK Desa Kedisan, Pupuan, Singakerta, Manukaya, Lodtunduh dan Taro. Selain itu, kami juga mengucapkan terima kasih atas kerjasama yang luar biasa kepada ibu-ibu kader terpilih yang mampu mengikuti dengan baik semua kegiatan yang dilaksanakan.

## **DAFTAR REFERENSI**

WHA. (2012); Resolution WHA 65.6. Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. In: Sixty-fifth World Health Assembly, Geneva, 21–26 May 2012. Resolutions and decisions, annexes. Geneva:

World Health Organization. (2012). [http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6\\_resolution\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6_resolution_en.pdf?ua=1) , accessed 5 October 2019.

WHA. (2014). WHA Global Nutrition Target 2025, Stunting Policy Brief. Geneva: 2014.

Kementerian Kesehatan. (2019). Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Jakarta.

Black RE, Victora CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, et al. (2013). The Maternal and Child Nutrition Study Group. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet* 2013;371:243–60. doi:10.1016/S0140-6736(13)60937-X.

Monteiro CA, D'Aquino Benicio MH, Conde WL, Konno S, Lovadino AL, Barros AJD et al. (2010). Narrowing socioeconomic inequality in child stunting: the Brazilian experience, 1974–2007. *Bull World Health Organ*; 88:305–11. doi:10.2471/BLT.09.069195

Hardjana, Andre A. (1994). *Budaya Organisasi: Sebuah Kerangka Pemahaman*, Jakarta. 1994, BPIS.

Kementerian Kesehatan. (2019). Modul Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Jakarta.