

Pemberdayaan Keluarga Melalui Paket Edukasi SIPIJAT Menuju Keluarga Sadar Stunting

Fadliyana Ekawaty¹, Rts Netisa Martawinarti², Dini Rudini³, Lisa Anita Sari⁴, Rina Oktaria⁵

^{1,2,3,4,5} Jurusan Keperawatan Universitas Jambi

e-mail: 1fadliyana_ekawaty@unja.ac.id

Accepted: 29-12-2024

Review: 18-02-2025

Published: 28-02-2025

Abstrak

Balita Stunting menghadapi banyak masalah Kesehatan dan pertumbuhan anak. Sangat penting untuk memberikan edukasi Kesehatan kepada Masyarakat, terutama keluarga karena keluarga merupakan bagian dari Masyarakat dan berkontribusi pada keberhasilan pencegahan stunting. Keluarga memiliki peran untuk mencegah stunting di setiap fase kehidupan seseorang, mulai dari janin didalam kandungan, bayi, balita, remaja, menikah, hamil, dan seterusnya. Sebagai pengasuh utama, ibu harus sadar dan memahami dengan baik bagaimana menjaga anaknya. Tujuan pengabdian Masyarakat ini adalah memberdayakan keluarga melalui paket SIPIJAT (Sanitasi, Imunisasi, Pencegahan Infeksi, Intervensi Gizi, Jarak Kelahiran, ASI Eksklusif dan Tumbuh Kembang) di Desa Muaro Sebapo Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja. Metode Pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini diawali dengan kegiatan Pretest, ceramah, diskusi dan demonstrasi dan diakhiri dengan post test. Hasil evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan perbedaan antara nilai pre test dan post test dengan P value 0.001, artinya edukasi SI-PIJAT memberikan pengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku ibu Melalui kegiatan ini diharapkan keluarga dapat mengimplementasikan Edukasi SIPIJAT sehingga kejadian stunting dapat dicegah.

Kata Kunci: keluarga, balita, stunting, edukasi sipijat

Abstract

Stunted toddlers face many health and child growth problems. It is very important to provide health education to the community, especially families because families are part of society and contribute to the success of stunting prevention. The family has a role in preventing stunting at every phase of a person's life, starting from the fetus in the womb, baby, toddler, teenager, marriage, pregnancy, and so on. As the main caregiver, mothers must be aware and understand well how to look after their children. The aim of this community service is to empower families through the SIPIJAT package (Sanitation, Immunization, Infection Prevention, Nutritional Intervention, Birth Spacing, Exclusive Breastfeeding and Growth and Development) in Muaro Sebapo Village, Pondok Meja Health Center Working Area. The method for implementing community service activities begins with pretest activities, lectures, discussions and demonstrations and ends with a post test. The results of the evaluation of community service activities showed that there was a difference between the pre-test and post-test scores with a P value of 0.001, meaning that SI-PIJAT education had an influence on mothers' knowledge, attitudes and behavior. Through this activity, it is hoped that families can implement SIPIJAT education so that stunting can be prevented.

Key Word : Family, Toddlers, Stunting, Massage education

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi pertumbuhan yang terhambat. Stunting dapat terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada 1000 HPK yang merupakan periode pemenuhan kebutuhan gizi pada anak. Keadaan sosial ekonomi, paparan penyakit, dan intake gizi yang tidak cukup

semuanya berkorelasi dengan stunting⁽¹⁾. Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan prevalensi balita stunting tahun 2021 sebesar 24,4%⁽²⁾.

Indonesia merupakan salah satu negara yang prevalensi gizi kurang pada balita nya masih cukup tinggi. Menurut WHO masalah kesehatan masyarakat dianggap kronis bila prevalensi stunting lebih dari 20%⁽³⁾. Mereka yang menderita stunting dapat mengalami konsekuensi negatif. Efek negatif jangka pendek termasuk gangguan perkembangan kognitif, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh. Efek jangka panjang termasuk penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan daya tahan tubuh, dan meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes dan penyakit jantung⁽⁴⁾. Salah satu dari banyak faktor kompleks yang dapat menyebabkan stunting pada balita adalah praktik kebersihan diri dan sanitasi yang buruk, pola makanan yang tidak sehat, rendahnya penghasilan keluarga, jarak kelahiran yang kurang dari 2 tahun, pemberian ASI Eksklusif yang rendah, Pendidikan ibu, riwayat penyakit infeksi yang dialami balita. Wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja merupakan salah satu lokus stunting di kabupaten Muaro Jambi dengan jumlah balita stunting sebanyak 60 balita Berdasarkan jumlah tersebut maka perlu adanya upaya untuk mencegah tidak bertambahnya kasus stunting, oleh sebab itu salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan melalui pemberdayaan masyarakat dalam bentuk kegiatan-kegiatan promosi kesehatan dan memberdayakan keluarga untuk mau dan mampu melakukan intervensi untuk perubahan perilaku yang positif. Upaya preventif yang dapat dilakukan salah satunya adalah edukasi. Edukasi kesehatan sangat perlu diberikan kepada masyarakat terutama keluarga, karena keluarga merupakan bagian dari masyarakat yang juga merupakan faktor penentu keberhasilan pencegahan stunting, Keluarga memiliki peran mencegah stunting pada setiap fase kehidupan, mulai dari janin di dalam kandungan, pada masa bayi, balita, remaja, menikah, hamil dan seterusnya.

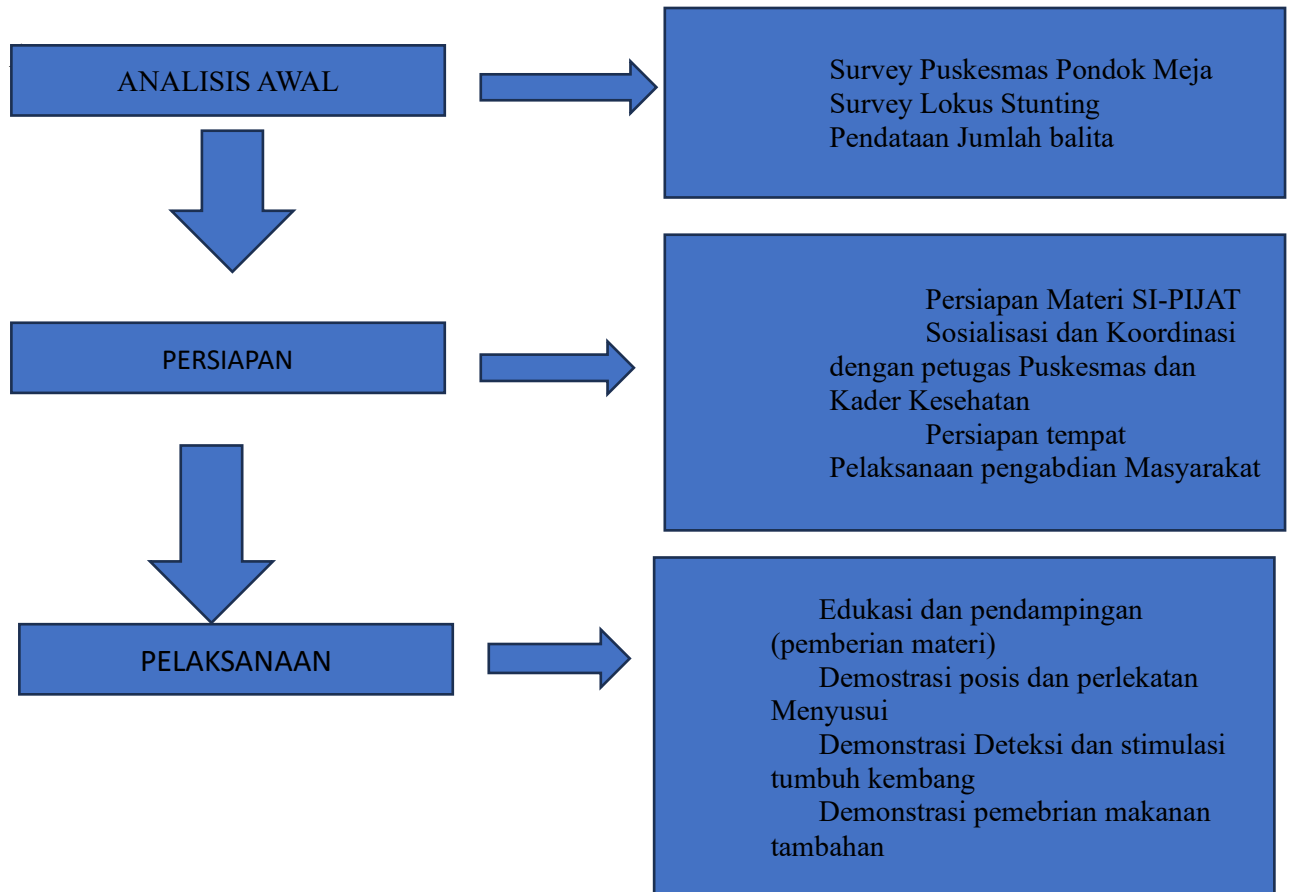
Hasil analisis situasi mitra didapatkan bahwa pengetahuan masyarakat terkait stunting masih kurang. Mereka sering mendengar stunting tetapi dalam aplikasinya mereka kurang memahami apa saja penyebab dan upaya untuk mencegah stunting tersebut., Data yang didapatkan pengetahuan keluarga tentang stunting sangat bervariasi, ada yang tahu stunting hanya disebabkan karena tidak mendapatkan makanan yang cukup, ada juga yang mengatakan stunting diakibatkan karena keturunan, stunting diakibatkan karena sering sakit, stunting diakibatkan karena orang tuanya perokok, lalu ada juga yang mengatakan stunting diakibatkan karena dilarang memberikan makanan lain selain Asi sebelum usia 6 bulan. Hasil wawancara dengan kader posyandu didapatkan juga bahwa banyak keluarga yang masih belum mengetahui tentang pengasuhan anak dalam pemberian nutrisi dan pemenuhan gizi pada balita terutama dalam praktek pemberian makan. Selain itu masih ada keluarga yang belum memahami tentang sanitasi dan kebersihan serta pencegahan terhadap berbagai penyakit Infeksi pada anak.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Muaro Sebapo, Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja, Kabupaten Muaro Jambi. Untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini, dilakukan survei lapangan dan koordinasi dengan Puskesmas Pondok Meja di Kabupaten Muaro Jambi untuk mengidentifikasi jumlah anak balita yang menderita stunting di wilayah kerja puskesmas. Survei ini juga dikoordinasikan dengan kepala puskesmas mengenai program pengabdian masyarakat yang dilakukan, serta dengan bagian gizi dan kader kesehatan di Desa Muaro Sebapo. Melalui kegiatan koordinasi ini dilakukan penetapan waktu, hari dan tanggal serta tempat kegiatan pengabdian masyarakat.

Alur pelaksanaan pengabdian masyarakat pada pemberdayaan keluarga dengan anak

stunting melalui paket SIPIJAT di Desa Muaro Sebapo Kabupaten Muaro Jambi



Gambar 1: Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Jumlah responden yang hadir sebanyak 20 orang ibu. Kegiatan diawali dengan Pre Test: peserta akan diberikan kuesioner berupa pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal tentang stunting, dilanjutkan dengan pemberian materi: sebelum pemberian materi akan dilakukan apersepsi untuk mengkaji pengetahuan orangtua tentang stunting, penyebab dan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting. Selanjutnya akan diberikan materi merujuk pada paket edukasi yang disusun oleh tim pengabdian masyarakat yaitu paket edukasi SI_PIJAT, dimana paket edukasi SI_PIJAT ini meliputi (Sanitasi, Imunisasi, Pencegahan Infeksi, Intervensi Gizi, Jarak Kelahiran, ASI Eksklusif dan Tumbuh kembang).

SIPIJAT adalah bentuk edukasi yang dikemas agar masyarakat lebih mudah memahami apa saja yang dapat berkontribusi terhadap kejadian stunting dalam keluarga.

S : Sanitasi: sanitasi merupakan salah satu implementasi dari PHBS, Rendahnya sanitasi merupakan ancaman atau resiko anak mengalami penyakit infeksi yang dapat membuat energy untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi, sehingga pertumbuhan anak dapat menjadi terhambat. Pada edukasi sanitasi akan ditekankan tentang 5 pilar Sanitasi Total Berbasis Lingkungan (STBM) yaitu mengajarkan mencuci tangan menggunakan sabun, bagaimana pengelolaan sampah rumah tangga, tidak BAB sembarangan, pengelolaan air minum dan makan yang bersih, pengelolaan limbah cair rumah tangga

I : Imunisasi: Imunisasi meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan memberikan perlindungan terhadap penyakit-penyakit berbahaya, Anak yang tidak mendapatkan imunisasi akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang rendah dan akan mudah terinfeksi penyakit sehingga dapat mengakibatkan pertumbuhan menjadi terhambat.

P : Pencegahan Infeksi: Masalah kesehatan yang sering terjadi pada anak adalah masalah infeksi seperti diare infeksi saluran pernafasan atas, kecacingan atau penyakit lain yang berhubungan dengan gangguan kesehatan kronik. Apabila kondisi penyakit infeksi ini terus menerus dialami anak makan akan mengakibatkan gangguan gizi kronik yang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting.

I : Intervensi Gizi: Asupan Gizi yang tidak adekuat dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik anak. Status gizi anak merupakan salah satu parameter dalam menilai kecukupan intake gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. Jika intake nutrisi tercukupi maka pertumbuhan dan perkembangan menjadi optimal. Salah satu intervensi gizi yang dapat dilakukan adalah dengan intervensi gizi spesifik yaitu intervensi yang berhubungan dengan peningkatan gizi dan kesehatan.

J : Jarak Kelahiran: jarak kelahiran yang terlalu dekat berkontribusi terhadap kualitas dan kuantitas pola asuh yang diterapkan pada anak. Jarak kelahiran yang dianjurkan minimal kurang dari 2 tahun agar kondisi ibu pasca persalinan lebih optimal sehingga dapat mempersiapkan kehamilan berikutnya.

A : Asi Eksklusif: Dengan mendapatkan ASI Eksklusif maka anak akan mendapatkan kolostrum yang kaya dengan kandungan nutrisi untuk tumbuh kembangnya jangka panjang. Dalam pengabdian ini akan diajarkan tentang posisi dan perlekatan ketika menyusui.

T : Tumbuh Kembang: Menurut WHO, stunting dapat dilihat dari ciri fisik anak yaitu tinggi badan anak dibawah standar. Penilaian berdasarkan status gizi berdasarkan tinggi badan menurut usia berada pada ambang batas (Z score) <-2SD sampai dengan -3SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted). Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak perlu dilakukan pemantau tumbuh kembang. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini orang tua akan dilakukan simulasi pemantauan tumbuh kembang dengan penimbangan berat badan, panjang badan dan pengukuran perkembangan menggunakan KPSP.

Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi/Simulasi dan Pendampingan: Demonstrasi dilakukan oleh narasumber dengan menggunakan alat peraga untuk simulasi pembuatan makanan tambahan, simulasi posisi dan perlekatan ketika menyusui, simulasi pengukuran berat badan, tinggi badan dan pengukuran perkembangan menggunakan KPSP. Terakhir dilakukan Post Test: peserta diberikan kuesioner yang sama pada saat post test, untuk menilai apakah ada peningkatan pengetahuan dari peserta rta dan kuesioner untuk menilai pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang stunting

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pelaksanaan kegiatan

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	N	frekuensi (%)
Usia		
19-24 tahun	8	40
25-45 tahun	12	60
>46 tahun	0	
Pendidikan		
SD	4	20
SMP	7	35
SMA	9	45
PT	0	
Pekerjaan		
Bekerja	7	35
Tidak Bekerja	13	65

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu

Variabel	Pre test		Post test	
	Pre test (n)	(%)	Post test (n)	(%)
Pengetahuan ibu				
baik	1	11	11	55
cukup	8	9	9	45
kurang baik	11	0	0	0
Sikap ibu				
baik	0	9	9	45
cukup	6	11	11	55
kurang baik	14	0	0	0
Perilaku ibu				
baik	6	5	5	25
cukup	3	12	12	60
kurang baik	11	3	3	15

Tabel 3: Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pengabdian Paired samples test

Pair	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1 (pre pengetahuan – post pengetahuan)	-28.45	11.409	2.551	-33.789	-23.111	-11.152	19	< .001	< .001
Pair 2 (pre sikap – post sikap)	-12.4	8.684	1.942	-16.464	-8.336	-6.386	19	< .001	< .001
Pair 3 (pre perilaku – pasca perilaku)	-9.85	7.527	1.683	-13.373	-6.327	-5.852	19	< .001	< .001

4. PEMBAHASAN

Dari tabel diatas dapat dilihat, mayoritas ibu berusia 25-45 tahun (30%), pendidikan mayoritas SMA (45%) dan mayoritas Tidak Bekerja (65%).

Stunting adalah adalah suatu kondisi pertumbuhan yang terhambat. Stunting dapat terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada 1000 HPK yang merupakan periode pemenuhan kebutuhan gizi pada anak. Stunting juga berhubungan erat dengan keadaan sosial ekonomi, paparan suatu penyakit dan intake gizi yang tidak adekuat. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku ibu sebelum diberikan edukasi dipijat masih mayoritas berada pada kategori kurang baik. pengetahuan ibu dapat mempengaruhi status gizi anak.

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pola konsumsi makanan, sehingga status gizi yang baik. Pengetahuan tentang gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pendidikan dan sikap kurang peduli tentang gizi, yang berdampak pada tumbuh kembang anak yang dapat mengalami gangguan pertumbuhan seperti stunting.

Menurut Notoatmodjo (1993) pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan kesehatan juga akan berpengaruh kepada perilaku sebagian hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan.

Sikap seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, pekerjaan, pendidikan dan paritas. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak memahami gizi yang baik bagi anak cenderung keliru dalam pemberian nutrisi pada anak, salah dalam pemilihan jenis makanan pada anak yang dapat mengakibatkan defisiensi gizi pada anak, menurut Ramadhin (2017) perilaku juga sebagai ekspresi dari nilai-nilai yang dimiliki oleh seseorang. Perilaku dapat diubah untuk menjadi yang diinginkan. Ini berarti pengetahuan yang tinggi dan sikap yang baik akan tercermin dalam perilaku. Bukan tindakan atau pelaksanaan, tetapi perilaku adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Pengalaman seseorang juga dipengaruhi oleh kebiasaan dan lingkungan sekitar. Proses pemberian Edukasi dengan pendekatan DIPIJAT ini bertujuan untuk memberdayakan keluarga terutama Ibu agar dapat mengoptimalkan kesehatan tumbuh kembang anak secara optimal. Keluarga diharapkan memiliki kesadaran dalam perawatan anak-anak di rumah sehingga dengan kesadaran tersebut keluarga semakin peduli terkait menjaga sanitasi lingkungan, pemberian ASI Eksklusif, Pencegahan Infeksi, pemberian imunisasi, mengatur jarak kelahiran, pemberian ASI Eksklusif dan Stimulasi tumbuh kembang balita.

Hasil Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan peningkatan perbedaan antara nilai pre test dan post test dengan P value 0.001, artinya edukasi SI-PIJAT memberikan pengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini ibu-ibu selain diberikan wawasan terkait stunting juga diajak terlibat dalam kegiatan demonstrasi pembuatan makanan tambahan untuk anak usia 1 tahun, selain itu ibu juga diajarkan melakukan deteksi tumbuh kembang anak di rumah serta mengajarkan posisi dan perlengkapan menyusui pada anak. Secara keseluruhan, program pengabdian masyarakat ini telah menunjukkan model yang sukses dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku warga dalam pencegahan stunting. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan awal penting, intervensi atau pelatihan memiliki peran krusial dalam mencapai hasil pembelajaran yang signifikan. Edukasi DiPijat dapat menjadi informasi bagi masyarakat agar setiap keluarga memiliki kesadaran tentang stunting. Diharapkan program-program serupa dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat di tingkat komunitas.



Gambar 1: Edukasi SIPIJAT



Gambar 2: Demonstrasi Pembuatan Makanan Tambahan

5. KESIMPULAN

Program Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi Sipijat menuju keluarga sadar stunting telah menunjukkan hasil yang signifikan. Dengan pelatihan dan pendampingan yang tepat, warga mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang pencegahan stunting.

6. DAFTAR PUSTAKA

Ekawaty, F., & Mulyani, S. (2022). Analisis Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Siau dalam Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 841-848.

Hall, C., Bennett, C., Crookston, B., Dearden, K., Hasan, M., Linehan, M., & West, J. (2018). *Maternal knowledge of stunting in rural Indonesia. International Journal of Child Health and Nutrition*, 7(4), 139-145.

Kemendes, R.I. (2020). Standar Antropometri Anak. Jakarta, Kementerian Kesehatan, RI
Kementerian kesehatan, RI (2017). Buku saku pemantauan gizi. Kementerian Kesehatan RI: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat

Manary, M. J., dan Solomons, N. W. (2009). Gizi Kesehatan Masyarakat, Gizi dan Perkembangan Anak Jakarta Penerbit Buku Kedokteran EGC

West, J., Syafiq, A., Crookston, B., Bennett, C., Hasan, M. R., Dearden, K., ... & Torres, S. (2018). *Stunting-related knowledge: exploring sources of and factors associated with accessing stunting-related knowledge among mothers in rural Indonesia. Health*, 10(09), 1250.

WHO. (2017). Stunted growth and development. World Health Organization

Wong, D.L., hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., Schwartz, P. (2009). Buku ajar keperawatan pediatrik Wong (edisi 6 vol 2). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC