Aptekmas
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Volume 6, Nomor 4, (2023)
http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix
pp 74-79

UPAYA PENANGANAN *STUNTING* MELALUI *ECOUNSELING* DENGAN PENDEKATAN INKLUSI DI RURAL AREA

Ignasia Yunita Sari[1)], Diah Pujiastuti[2)], Nining Indrawati[3)] Indah Prawesti[4)] Ethic Palupi[5)], Santahana Febriyanti[6)]

[1] Prodi D3 Keperawata, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
[2,3,4,5,6] Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

email: ignasia@stikesbethesda.ac.id*, indah@stikesbethesda.ac.id, ethic@stikesbethesda.ac.id, santahana@stikesbethesda.ac.id, diah@stikesbethesda.ac.id, nining@stikesbethesda.ac.id

Abstract

Stunting is a serious threat to the future generation of Indonesia. Stunting is a growth and development disorder resulting from chronic malnutrition and recurring infections. Posyandu is the front line in efforts to prevent stunting because it involves measuring growth and development. The aim of this Community Service (PKM) is to address stunting through e-counseling with an inclusive approach to promote and support the participation of people with disabilities and their access to healthcare services. It is expected that this PKM will contribute to the sustainability of community-based health programs that are inclusive. From the PKM conducted, various characteristics of the cadres were identified, including those who areve. E-counseling is conducted both offline and online. The offline e-counseling activities for cadres proceeded smoothly, with all participants enthusiastically participating in every training process. One of the cadres is inclusive. There was an increase in knowledge by 6 points. The offline e-counseling activities for mothers with stunted toddlers went well. The online e-counseling activities for one month also went well, although one participant experienced signal issues.

Keywords: *Stunting, counseling, cadre, children*

Abstrak

Stunting merupakan ancaman serius bagi generasi masa depan Indonesia. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang diakibatkan kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang. Posyandu merupakan lini terdepan dalam upaya pencegahan stunting, karena di Posyandu dilakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan . Tujuan PKM ini adalah penanganan stunting melalui e-counseling dengan pendekatan inklusi sebagai upaya mendorong atau mendukung penguatan partisipasi penyandang disabilitas dan akses mereka pada layanan kesehatan. PKM ini diharapkan berkontribusi pada sustainabilitas program layanan kesehatan berbasis masyarakat yang inklusi. Dari PKM yang telah dilakukan, terdapat berbagai karakteristik kader salah satunya adalah kader dengan inklusi. E-counseling dilakukan secara offline maupun online. Kegiatan e-counseling offline untuk kader, berlangsung dengan lancar, seluruh peserta antusias mengikuti setiap proses pelatihan. Salah satu kader merupakan kader dengan inklusi. Terdapat pengingkatan pengetahuan sebanyak 6 poin. Kegiatan ecounseling offline untuk ibu dengan balita yang mengalami stunting berjalan dengan baik. Kegiatan ecounseling online selama 1 bulan berjalan dengan baik, namun salah satu peserta mengalami kendala sinyal.

Kata kunci: *Stunting, konseling, kader, balita*

Aptekmas
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Volume 6, Nomor 4, (2023)
http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix
pp 74-79

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan ancaman serius bagi generasi masa depan Indonesia. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang diakibatkan kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang. *Stunting* ditandai dengan panjang atau atau tinggi badan bayi/anak berada di bawah standar yaitu -2 standar deviasi. *Stunting* berakibat pada keterlambatan perkembangan otak, hambatan dalam belajar, penurunan produktivitas dan risiko penyakit tidak menular dimasa dewasa[1]. Deteksi dini pertumbuhan merupakan cara untun mencegah terjadinya *stunting*, pengukuran berat badan dan tinggi badan diperlukan sebagai deteksi awal terjadinya stunting. Walaupun angka *stunting* terus menurun, namun belum mencapai target nasional[2].

Penelitian yang dilakukan oleh Sari menunjukan adanya perbedaan *maternal feeding behavior* setelah diberikan edukasi dengan *booklet* dan *e-counseling (p-value 0,03*). Intervensi *e-counseling* berbasis media sosial dapat meningkatkan *maternal feeding behavior* anak usia 6-24 bulan. *Ecounseling* nutrisi adalah pemberian konseling kepada ibu yang mempunyai anak dengan *stunting*. *Ecounseling* dipilih karena era digitalisasi semakin berkembang[2].

Posyandu merupakan lini terdepan dalam upaya pencegahan *stunting*, karena di Posyandu pengukuran pertumbuhan dilakukan. Pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu merupakan salah satu deteksi dini kejadian *stunting*. Kader merupakan penggerak penting dalam kegiatan Posyandu, kader mempunyai peran utama dalam kualitas pelayanan Posyandu. Kader berperan dalam upaya menurunkan prevalensi *stunting* karena kader yang bertugas mengukur berat badan dan tinggi badan/panjang badan. Pengetahuan, motivasi dan lama menjadi kader berpengaruh terhadap kinerja kader[3]. Pemberdayaan kader diperlukan untuk mengatasi masalah stunting yang terjadi di Indonesia

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Desa Hulosubo, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo merupakan salah daerah pedesaaan dan perbukitan. Desa Hulosobo Kecamatan Kaligesing Kabupaten Purworejo merupakan salah satu daerah focus penanganan *stunting* di Purworejo, dari 39 balita, terdapat 4 anak *stunting*. Jumlah kader Posyandu di Hulosobo 21 orang dengan 1 orang kader yang difabel. Tujuan terlaksananya PKM ini adalah penanganan *Stunting* melalui *E-Counseling* berbasis media sosial dengan pendekatan inklusi sebagai upaya mendorong atau mendukung penguatan partisipasi penyandang disabilitas dan akses mereka pada layanan kesehatan. PKM ini diharapkan berkontribusi pada sustainabilitas program layanan kesehatan berbasis masyarakat yang inklusif

3. METODOLOGI PELAKSANAAN

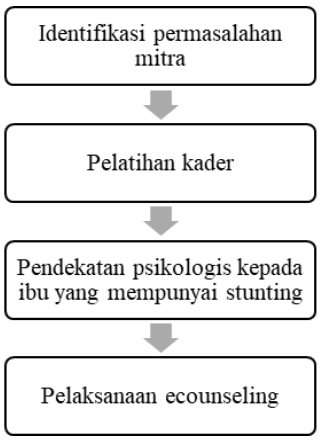
Pelaksanaan Pengabdian ini dilaksanakan di Desa Hulosobo, Kecamatan Kaligesing, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, tahap PKM dengan beberapa tahap, meliputi :

a. Identifikasi permasalahan di tempat pengabdian masyarakat diperoleh ada 4 anak dengan stunting dan individu difabel yang potensial
b. Penguatan kader melalui pelatihan berbasis inklusi yang diikuti oleh 19 kader noninklusi dan 1 kader inklusi. Pelatihan tersebut meliputi : *stunting*, deteksi *stunting* dan cara pengukuran berat badan dan tinggi/panjang badan dengan benar.
c. Pendekatan psikologis kepada orang tua yang mempunyai anak *stunting* dengan kunjungan rumah.
d. Pelaksanaan *e-counseling :* Konseling online selama 1 bulan, 1 konselor memberikan konseling untuk 5 ibu yang mempunyai anak *stunting*
e. Monitoring dan evaluasi

Aptekmas
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Volume 6, Nomor 4, (2023)
http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix
pp 74-79

Proses pengabdian tergambar dalam skema tahapan kegiatan pada Gambar dibawah ini :



Gambar 1. Tahapan dalam pelaksanaan kegiatan

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PKM dilaksanakan baik secara luring maupun daring. Pelaksanaan PKM secara luring dilaksanakan di gedung serbaguna desa Hulosubo pada tanggal 15 Mei 2023 mulai pukul 08.00 sampai dengan 13.00. Pelaksanaan PKM secara luring meliputi :

a. Pembukaan
b. Sambutan-sambutan
c. Materi Penyuluhan yang meliputi: apa itu *stunting* dan deteksinya serta cara pengukuran BB, TB dan LK
d. Tanya Jawab
e. Pembagian doorprice dan kenang-kenangan
f. *Ecounseling offline* dengan ibu balita yang mempunyai anak dengan *stunting*

Acara dihadiri oleh Bapak Kepala Desa Hulosubo, Bapak Penanggungjawab PKRS dari RSPW Purworejo, kader balita serta ibu yang mempunyai anak dengan *stunting*. Secara keseluruhan acara berjalan dengan lancar, seluruh peserta antusias untuk mendapatkan seluruh materi. Peserta juga memberikan pertanyaan dan melakukan praktik mengukur panjang badan, lingkar kepala dan berat badan.

(a)

(b)

Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Kader yang hadir dalam PKM di Hulosubo sebanyak 20 kader, tabel berikut adalah karakteristik karakteristik kader :

Tabel 1. Karakteristik kader

Karakteristik kader	Kader (n=20)	
	Mean (Min-Max)	Jml (n) = %
Usia kader (tahun)	43 (33-57)	
Lama menjadi kader (tahun)	5 (1-15)	
Inklusi Non Inklusi		1 (5) 19 (95)
Pendidikan Dasar Menengah Tinggi		 6 (30) 14 (70) 0 (0)
Jenis kelamin Laki-laki Perempuan		 0 (0) 20 (100)

Aptekmas
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Volume 6, Nomor 4, (2023)
http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix
pp 74-79

Analisis : Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi

1) Rerata usia kader adalah 43 tahun dengan usia yang paling muda 33 tahun dan paling tua 57 tahun
2) Rerata lama menjadi kader adalah 5 tahun dan paling lama adalah 15 tahun
3) Sebagian besar pendidikan kader adalah menengah (SMA/SMK) yaitu sebanyak 70% dan tidak ada kader yang mempunyai pendidikan tinggi
4) Semua kader berjenis kelamin perempuan

Tabel dibawah ini menunjukkan hasil pretest dan postest

Tabel 2. Rerata pretest dan posttest pelatihan kader berdasarkan item pertanyaan

No	Pernyataan	Rerata pretest	Rerata pretest
1	*Stunting* adalah masalah gizi kronis pada anak	1,75	2
2	*Stunting* disebabkan karena keturunan orang tua	1,4	1,75
3	*Stunting* dapat dideteksi melalui pemeriksaan tinggi badan/ Panjang badan anak	2	2
4	Pengukuran pertumbuhan anak dapat dilakukan dengan pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkar kepala anak	2	2
5	Semua anak yang datang ke Posyandu untuk melakukan penimbangan berat badan wajib dilepaskan semua pakaian dan aksesorisnya	2	2

Analisis : berdasarkan tabel 2 diperoleh data untik pertanyaan "Stunting adalah masalah gizi kronis pada anak" nilai pretest 1,75 setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi 2. Sedangkan pertanyaan *Stunting* disebabkan karena keturunan orang tua nilai pretest adalah 1,4 sedangkan setelah diberikan pelatihan meningkat menjadi 1,75. Untuk pertanyaan yang lain kader mendapatkan nilai 2 baik pretest maupun posttest.

Pengetahuan Kader	Kader (n=20)		
	sebelum	sesudah	peningkatan
Rerata Pengetahuan	91,5	97,5	6

Tabel 3. Rerata pengetahuan pretest dan posttest kader

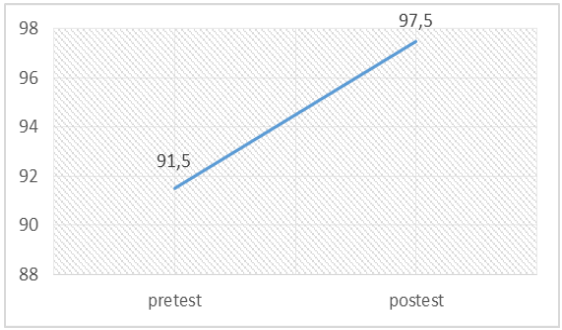


Diagram 1. Peningkatan pengetahuan setelah diberikan pelatihan

Berdasarkan tabel 3 dan diagram 1, diperoleh informasi, terjadi peningkatan rerata pretest dan posttest sebanyak 6 poin.

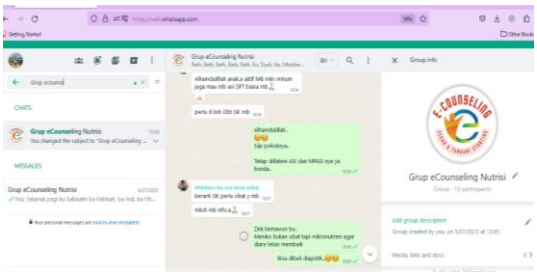
Gambar 3. Praktek Pengukuran Tinggi Bayi

Setelah dilakukan pelatihan kader kemudian dilaksanakan pendekatan psikologis untuk ibu yang mempunyai anak dengan *stunting*

Volume 6, Nomor 4, (2023)
http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix
pp 74-79

Gambar 4. Pendekatan psikologis untuk ibu

Program PKM ecounseling dilanjutkan dengan pendampingan secara *online* yang tergabung dalam grup whatsapp



Gambar 5. Ecounseling dengan pendampingan secara *online*

Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini merupakan aplikasi dari penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan permasalahan yang ada di daerah mitra. Berdasarkan karakteristik mitra di Hulosubo Kaligesing, rerata usia kader adalah 43 tahun dengan usia termuda 33 tahun dan usia paling tua adalah 57 tahun

Kader Posyandu adalah kader kesehatan yang berasal dari warga masyarakat yang dipilih masyarakat oleh masyarakat serta bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat termasuk berupaya dalam mendukung pencegahan kejadian *stunting* [4].

Berdasarkan karakteristik kader, semua kader adalah perempuan dan sebagian besar tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga), hal tersebut sesuai dengan karakteristik perempuan yang merupakan intuitif merawat lebih besar dari pada laki-laki. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih untuk mengurus rumah tangga dan mampu berkontribusi dalam kegiatan kemasyarakatan.

Kualitas dan efektivitas Posyandu bergantung dengan peran kader Posyandu. Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia dan mampu menyelenggarakan kegiatan Posyandu. Kader Posyandu pada umumnya merupakan relawan atau *volunteer* yang berasal dari masyarakat setempat yang dianggap memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya dalam melaksanakan kegiatan yang berhubungan dengan Posyandu. Kader Posyandu memiliki peran besar dalam memperlancar proses pelayanan kesehatan [5].

Pemerintah melalui kementerian kesehatan sudah mengupayakan program-program kesehatan sebagai rencana strategis dalam mengatasi adanya kesenjangan status gizi pada balita dengan melibatkan kontribusi masyarakat di berbagai bidang. Kerjasama multi sektor mulai diterapkan mulai dari sektor terkecil dimasyarakat dengan membentuk kader-kader kesehatan. Pengertian kader dalam Permenkes RI No.25 Tahun 2014 adalah orang yang terpilih dan dilatih untuk membantu mengatasi masalah kesehatan masyarakat dan bekerjasama dengan layanan kesehatan terdekat (Permenkes, RI., 2014).

Setelah diberikan ecounseling pengetahuan kader meningkat baik di Hulosubo dan Mlatibaru. Pemberian edukasi meningkatkan. Berbagai penelitian dan pengabdian masyarakat, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi [6][7][8].

5. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil Pengabdian kepada Masyarakat yang berjudul yang telah dilakykan, maka dapat disimpulkan

a. Ecounseling dilakukan secara *offline* maupun *online*.
b. Kegiatan *ecouseling offline* untuk kader, berlangsung dengan lancar, seluruh peserta antusias mengikuti setiap proses pelatihan. Salah satu kader merupakan kader dengan inklusi.
c. Terdapat pengingkatan pengetahuan sebanyak 6 point

Volume 6, Nomor 4, (2023)
http://dx.doi.org/10.36257/apts.vxix
pp 74-79

d. Kegiatan *ecounseling offline* untk ibu dengan balita yang mengalami *stunting* berjalan dengan baik.
e. Kegiatan *ecounseling online* selama 1 bulan berjalan dengan baik, namun salah satu peserta mengalami kendala sinyal.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

PKM ini didanai oleh Brot für die Welt" („Bread for the World", Germany) melalui Yakkum dan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Ucapan terima kasih pengabdi sampaikan kepada Brot für die Welt, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, Kantor Pusat Yakkum, UPKM RS Panti Rahayu Purworejo, Kelurahan Hulosubo

7. REFERENSI

[1] Kemenkes RI., *Profil Kesehatan Indonesia*. 2021.
[2] I. Y. Sari, I. Prawesti, and S. Febrianti, "E-counseling Nutrisi Berbasis Media Sosial sebagai Upaya Menurunkan Angka Stunting," *J. Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, vol. 16, no. 2, pp. 156–166, 2021, doi: 10.31101/jkk.1793.
[3] I. Afifa, "Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi," *J. Kedokt. Brawijaya*, vol. 30, no. 4, p. 336, 2019, doi: 10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19.
[4] Kementerian Kesehatan RI, "Panduan Orientasi Kader Posyandu," *Direktorat Promosi Kesehat. dan Pemberdaya. Masy. Kementrerian Kesehat. RI*, pp. 1–78, 2019.
[5] C. Kusuma, E. Fatmasari, J. Wulandari, and P. Dewi, "Literature Review : Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberdayaan Masyarakat," pp. 107–116, 2021.
[6] I. Y. Sari, "Program KARTICA (Kader RT Cekatan) Sebagai Strategi Mencapai Kampung Bebas Stunting," *Charity J. Pengabdi. Masy.*, vol. 6, no. 1, pp. 39–44, 2023.
[7] N. Nurbaya, R. Haji Saeni, and Z. Irwan, "Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi," *JMM (Jurnal Masy. Mandiri)*, vol. 6, no. 1, p. 678, 2022, doi: 10.31764/jmm.v6i1.6579.
[8] Eli Indawati, Yulia Agustina, and Asep Rusman, "Edukasi Gizi Seimbang Bagi Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Covid-19 Sebagai Pencegahan Balita Stunting Di Kabupaten Bekasi," *J. Antara Abdimas Keperawatan*, vol. 4, no. 1, pp. 1–10, 2021, doi: 10.37063/abdimaskep.v4i1.552.