

Bersinergi Menurunkan Angka Stunting Banyumas Melalui Pendampingan Keluarga

*Qodri Santosa¹, Ariadne Tiara Hapsari², Windy Oliviany³, Nenden Nursyamsi Agustina⁴, Alfi Muntafiah⁵, Fajar Windiya⁶, Naluri Widyaningsih Syamsiedi⁷, Aris Dwi Susilarto⁸

^{1,2,3,4} Departemen Ilmu kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

⁵ Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman

⁶ Puskesmas Purwokerto Timur I, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

⁷ Puskesmas Purwokerto Timur II, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

⁸ Puskesmas Kembaran I, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

*E-mail : qodri.santosa@unsoed.ac.id

Riwayat Artikel:

Diterima: 27 Juli 2023

Direvisi: 29 Juli 2023

Diterima: 03 Agustus 2023

Kata Kunci : Denver II, KPSP, pendampingan keluarga, stunting, tumbuh kembang

Abstrak

Keluarga sebagai lingkungan utama tumbuh kembang anak, memiliki peran sentral dalam memberikan dukungan dan perawatan optimal bagi anak. Dalam pelaksanaannya, keluarga seringkali menghadapi berbagai permasalahan dan tantangan yang berpotensi mempengaruhi status gizi dan kesehatannya sehingga terjadi stunting. Tujuan kegiatan ini untuk memberikan pendampingan kepada keluarga stunting. Melalui pendampingan langsung, tim pengabdian dapat lebih mendalam memahami tantangan dan kebutuhan keluarga. Metode kegiatan dilakukan dengan pendekatan holistik dan berbasis partisipatif, yang melibatkan interaksi langsung dengan sejumlah 187 keluarga stunting di wilayah Puskesmas Purwokerto Timur I, II dan kembaran I. Pendekatan ini diharapkan dapat menciptakan perubahan positif dan berkelanjutan dalam mengatasi stunting. Kegiatan meliputi kunjungan rumah, pemeriksaan fisik, Tes Deteksi Dini (TDD), Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), dan pemeriksaan Denver II. Kegiatan diakhiri dengan pemberian rekomendasi untuk mengarahkan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Melalui kegiatan ini, keluarga diharapkan mendapatkan dukungan yang efektif dalam meningkatkan status gizi dan perkembangan anaknya.

Article History

Received: July, 27-2023

Revised: July, 29-2023

Accepted: August, 03-2023

Keywords : Denver II, KPSP, family assistance, stunting, growth, and development

Abstract

The family as the main environment for child development has a central role in providing optimal support and care for children. In practice, families often face various problems and challenges that have the potential to affect their nutritional and health status, resulting in stunting. The purpose of this activity is to assist stunting families. Through direct assistance, the service team can more deeply understand the needs of families. The activity method is carried out using a holistic and participatory-based approach, which involves direct interaction with several 187 stunting families in Puskesmas Purwokerto Timur I, II, and Kembaran I. This approach is expected to create positive and sustainable changes in overcoming stunting. Activities include home visits, physical examinations, Early Detection Tests (TDD), Developmental Pre Screening Questionnaire (KPSP), and Denver II examination. The activity ended with giving recommendations to direct interventions according to the needs of

each child. Through this activity, families are expected to receive effective support in improving the nutritional status and development of their children.



PENDAHULUAN

Permasalahan stunting merupakan salah satu dari *double burden malnutrition* (DBM) yang berdampak merupakan secara ekonomi maupun kesehatan (BKKBN 2021). Angka stunting yang tinggi menjadi ancaman serius bagi generasi muda di berbagai wilayah (WHO 2018). Stunting, atau gangguan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis, dapat menyebabkan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup, kesehatan, dan produktivitas anak di kemudian hari (WHO 2018; Bappenas 2018; BKKBN 2021). Masalah stunting bukan hanya menjadi isu terbatas di satu negara, tetapi juga merupakan permasalahan global (WHO 2018). Di seluruh dunia, stunting menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara-negara berkembang (Mitra 2015; Sari et al. 2021). Di Indonesia, sebagai negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia, stunting menjadi isu kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius (Bappenas 2018). Bahkan di tingkat regional, seperti di Jawa Tengah, masalah stunting juga menghadirkan dampak besar terhadap kualitas generasi muda. Banyumas, sebagai salah satu kabupaten di Jawa Tengah, tidak luput dari masalah stunting yang menantang. Data statistik menunjukkan angka stunting di Banyumas menempati posisi yang cukup mengkhawatirkan. Masalah ini tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan dan perkembangan fisik anak, tetapi juga memberikan implikasi yang signifikan bagi prestasi pendidikan dan kemampuan berkontribusi pada masyarakat di masa depan (Bappenas 2018).

Keluarga sebagai lingkungan utama bagi tumbuh kembang anak, memiliki peran sentral dalam memberikan dukungan dan perawatan yang optimal bagi anak, namun seringkali juga menghadapi berbagai tantangan yang berpotensi mempengaruhi status gizi dan kesehatan bagi anak. Salah satu strategi percepatan penurunan stunting adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting (BKKBN 2021; Perpres RI 2021). Kami menyadari pentingnya pendampingan keluarga sebagai suatu pendekatan holistik dalam menangani masalah kesehatan masyarakat ini. Kegiatan pengabdian masyarakat yang kami rancang dengan judul "Bersinergi Menurunkan Angka

Stunting Banyumas” melalui pendampingan keluarga, merupakan sebuah upaya kolaboratif untuk memberikan pendampingan intensif dan berkesinambungan kepada keluarga-keluarga yang berisiko tinggi terhadap stunting.

Dalam upaya mencapai hasil maksimal, kami berkomitmen untuk berkolaborasi dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) cabang Banyumas dalam kegiatan ini. Sinergi kegiatan pengabdian masyarakat dan IDAI menjadi faktor penting dalam mencapai hasil yang signifikan dan berkelanjutan. Kolaborasi ini memungkinkan adanya peningkatan kapasitas, sumber daya, dan dukungan teknis yang lebih luas dalam menjalankan program pendampingan keluarga stunting di Banyumas.

Kami berharap artikel ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang urgensi dan kompleksitas masalah ini serta pentingnya kolaborasi antar *stakeholder* dalam upaya bersama menurunkan angka stunting di Banyumas. Melalui artikel ini, kami ingin menginspirasi pembaca untuk turut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan masyarakat demi mewujudkan masa depan yang lebih cerah dan sehat bagi anak-anak bangsa.

METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan pengabdian masyarakat yang kami terapkan merupakan pendekatan holistik dan berbasis partisipatif, yang melibatkan tim mahasiswa kedokteran dan pengabdian. Kegiatan dilakukan melalui pendampingan langsung ke keluarga stunting. Langkah-langkah kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi Wilayah Sasaran

Kegiatan dimulai dengan identifikasi wilayah sasaran di Puskesmas Purwokerto Timur I dan II, serta Kembaran I. Tim melakukan penilaian kebutuhan dan prevalensi stunting di wilayah tersebut untuk menentukan keluarga-keluarga yang memerlukan pendampingan khusus.

2. Kunjungan Rumah Keluarga Stunting

Setelah identifikasi wilayah sasaran, tim melakukan kunjungan rumah ke keluarga stunting yang telah diidentifikasi sebelumnya. Pada tahap ini, tim melakukan anamnesis mendalam untuk memahami kondisi dan tantangan yang dihadapi oleh keluarga tersebut. Selain itu, tim juga melakukan pemeriksaan menggunakan skala Denver II untuk menilai perkembangan anak secara komprehensif.

3. Undangan ke Puskesmas

Berdasarkan hasil dari kunjungan rumah, keluarga-keluarga stunting yang memerlukan tindakan lebih lanjut diundang ke Puskesmas. Di Puskesmas, tim dokter anak (Sp.A) melanjutkan pemeriksaan fisik dan konfirmasi pemeriksaan Denver II yang telah dilakukan sebelumnya. Pemeriksaan lebih lanjut ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan lain yang mungkin mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

4. Pembuatan Surat Rekomendasi

Setelah seluruh proses pemeriksaan dan pendampingan selesai dilakukan, tim dokter SpA menyusun surat rekomendasi yang berisi hasil pemeriksaan, penilaian, dan saran untuk langkah-langkah perawatan dan perbaikan kondisi kesehatan anak. Surat rekomendasi ini menjadi pedoman bagi keluarga, pihak Puskesmas dan pihak terkait lainnya untuk tindakan selanjutnya.

HASIL

Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pengabdian yang terdiri dari dokter spesialis anak, dokter umum, dan tujuh (7) mahasiswa program sarjana (S1) Fakultas Kedokteran, melalui pendampingan langsung ke wilayah Puskesmas Purwokerto Timur I dan II, serta Kembaran I. Kegiatan berlangsung 4 Februari - 31 Maret 2023. Jumlah keluarga stunting yang didampingi mencapai 187 keluarga, tersebar di ketiga wilayah Puskesmas tersebut.



Gambar 1. Foto bersama tim Pengabdian bersama Tim Puskesmas Purwokerto Timur I dan mahasiswa.



Gambar 2. Pelaksanaan pengabdian masyarakat di Puskesmas Purwokerto Timur I



Gambar 2. Pelaksanaan pengabdian di Puskesmas Purwokerto Timur II

DISKUSI

Kegiatan dilaksanakan di wilayah Puskesmas Purwokerto Timur I, II dan Kembaran I karena wilayah tersebut masuk dalam 10 besar peringkat angka stunting tinggi, sehingga perlu adanya intervensi yang tepat untuk mengatasi permasalahan stunting di wilayah ini. Keterlibatan tim pengabdian ke daerah ini juga berkaitan dengan masuknya FK UNSOED dalam wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Timur I, serta wilayah Linggasari

Kembaran yang merupakan desa binaan FK UNSOED. Hal ini menunjukkan komitmen universitas dalam memberikan kontribusi positif bagi masyarakat terdekat di sekitar, terutama dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat.

Pendampingan langsung terhadap keluarga stunting sangat penting dilakukan dalam kegiatan ini karena berbagai alasan yang relevan. Pertama, melalui pendampingan langsung, tim pengabdian dosen FK UNSOED dan mahasiswa kedokteran dapat secara lebih mendalam memahami kondisi dan tantangan yang dihadapi oleh keluarga stunting. Interaksi tatap muka ini memungkinkan melihat secara langsung aspek-aspek penting yang dapat mempengaruhi status gizi anak, termasuk pola makan, sanitasi, lingkungan, dan kondisi kesehatan secara keseluruhan. Kedua, melalui pendampingan ini, pihak puskesmas, bidan desa, dan pihak desa dapat bekerja sama secara sinergis untuk memberikan solusi konkret dan tepat guna dalam mengatasi masalah gizi buruk pada anak (BKKBN 2021).

Kolaborasi antara berbagai pihak ini akan memperkuat upaya-upaya preventif dan kuratif, serta meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi keluarga stunting. Ketiga, pendampingan langsung memberikan ruang bagi tim pengabdian dosen dan mahasiswa kedokteran untuk memberikan edukasi dan pelatihan kepada keluarga stunting secara personal dan lebih terarah. Dengan demikian, pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengelola gizi dan kesehatan anak dapat ditingkatkan, sehingga dampak positifnya dapat dirasakan secara berkelanjutan. Melalui pendampingan langsung yang melibatkan berbagai pihak, diharapkan hasil dari kegiatan ini akan lebih optimal dan memberikan manfaat jangka panjang dalam mengatasi masalah stunting pada anak. Dengan pendekatan holistik dan kolaboratif, upaya ini dapat menjadi langkah penting dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan anak-anak di wilayah tersebut.

Tim Pengabdian yang terlibat langsung dalam kegiatan ini melibatkan dokter anak sebagai salah satu elemen pentingnya. Keterlibatan dokter anak sangat dibutuhkan berkaitan dengan pemahaman tentang perkembangan fisik dan kesehatan anak dalam berbagai fase pertumbuhan. Konfirmasi pemeriksaan fisik menjadi hal yang penting dalam kegiatan ini karena melalui pemeriksaan fisik, dokter anak dapat mengidentifikasi secara lebih komprehensif berbagai indikator kesehatan dan pertumbuhan anak, seperti status gizi, gangguan pertumbuhan, dan masalah kesehatan lainnya. Pemeriksaan fisik ini

menjadi dasar untuk menyusun program intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

Konfirmasi pemeriksaan Denver II juga dilakukan oleh tim pengabdian untuk menilai perkembangan motorik, sosial, dan kognitif anak. Denver II merupakan alat skrining perkembangan anak yang *widely used* dan telah terbukti valid dan reliabel dalam mengidentifikasi adanya keterlambatan perkembangan pada anak usia 0-6 tahun (Ivantoni and Muhimmah 2015). Hasil dari pemeriksaan Denver II akan memberikan informasi tentang potensi masalah perkembangan yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut dan intervensi yang tepat. Selain pemeriksaan Denver II, dalam kegiatan ini juga dilakukan pemeriksaan TDD (Tes Daya Dengar) dan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) sesuai dengan usia anak yang didampingi. Pemeriksaan TDD digunakan untuk mendeteksi gangguan pendengaran sejak dini, agar dapat segera ditindaklanjuti untuk meningkatkan kemampuan daya dengar dan bicara anak (Kemenkes RI 2016).

Sementara itu, KPSP merupakan alat skrining perkembangan anak usia dini yang telah diadaptasi ke dalam budaya Indonesia dan telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang baik (Dhamayanti 2006) Kedua alat skrining ini akan membantu dokter anak dan tim pengabdian dalam mengidentifikasi masalah perkembangan pada anak secara lebih komprehensif dan mendalam. Pemeriksaan TDD dan KPSP ini menjadi bagian penting dalam kegiatan pendampingan, karena memberikan informasi yang lebih lengkap tentang perkembangan anak pada berbagai aspek, seperti motorik, bahasa, kognitif, sosial, dan emosi. Hasil dari kedua pemeriksaan ini akan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai potensi masalah perkembangan yang mungkin dihadapi oleh anak-anak yang didampingi. Dengan informasi yang akurat dan terperinci ini, tim pengabdian dapat menyusun program intervensi yang lebih tepat dan efektif guna memaksimalkan potensi perkembangan anak dan mengurangi dampak buruk dari stunting dan masalah gizi buruk pada anak.

Kegiatan ini diakhiri dengan memberikan rekomendasi dari dokter anak. Rekomendasi ini diperlukan agar pihak terkait dapat menyusun program intervensi yang tepat dan efektif bagi masing-masing anak. Rekomendasi tersebut mencakup langkah-langkah konkret untuk meningkatkan status gizi dan perkembangan anak, termasuk dalam hal pola makan yang seimbang, stimulasi pertumbuhan dan perkembangan yang tepat, serta tindakan medis yang diperlukan. Dengan demikian, intervensi yang diberikan

dapat disesuaikan dengan kebutuhan unik dan potensi masalah kesehatan yang dihadapi oleh setiap anak, sehingga memberikan hasil yang lebih optimal dalam mengatasi stunting dan masalah gizi buruk pada anak.

Kehadiran dokter anak dalam kegiatan ini penting untuk memberikan konfirmasi pemeriksaan fisik dan Denver II, serta memberikan rekomendasi yang tepat guna bagi anak-anak yang didampingi. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berbasis pada pengetahuan ilmiah, diharapkan kegiatan ini dapat memberikan dampak positif dalam upaya mengatasi masalah stunting dan meningkatkan kualitas kesehatan anak-anak di wilayah yang terlibat.

KESIMPULAN

Mengatasi permasalahan stunting memerlukan keterlibatan berbagai pihak dan lintas sektoral, termasuk akademisi, untuk bekerja secara sinergis dalam menyusun dan melaksanakan program intervensi yang tepat guna. Dalam konteks ini, keterlibatan dokter anak dalam kegiatan pemeriksaan fisik, pemeriksaan Denver II, dan pemberian rekomendasi memiliki peran yang sangat penting. Melalui keterlibatan pengabdian, program intervensi dapat dilakukan dengan didukung oleh data dan informasi yang lebih akurat melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan Denver II, TDD, dan KPSP untuk membantu mengidentifikasi masalah perkembangan dan status gizi anak secara mendalam.

Hasil dari pemeriksaan tersebut menjadi dasar untuk memberikan rekomendasi yang tepat guna bagi setiap anak, sehingga program intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing. Dalam upaya mengatasi tingginya angka stunting, perlu diingat bahwa upaya ini harus berkelanjutan dan melibatkan komitmen dari berbagai pihak. Adanya sinergi antara berbagai pihak dan pendekatan berbasis ilmiah, diharapkan upaya mengatasi stunting dapat semakin berhasil dan memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup anak-anak di wilayah yang terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. 2018. *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota*.
- BKKBN. 2021. *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan*

Penurunan Stunting Di Tingkat Desa/Kelurahan. Jakarta: Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan BKKBN.

- Dhamayanti, Meita. 2006. "Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) Anak." *Sari Pediatri* 8, no. 1: 9. <https://doi.org/10.14238/sp8.1.2006.9-15>.
- Ivantoni, Redha, and Izzati Muhimmah. 2015. "Aplikasi Penentuan Tingkat Tumbuh Kembang Anak Menggunakan Tes Denver II." In *Seminar Nasional Informatika Medis (SNIMed) VI*, 124.
- Kemenkes RI. 2016. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak.* Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga.
- Mitra. 2015. "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 2, no. 6.
- Perpres RI. 2021. *Pepres RI. Peraturan Presiden RI No 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.*
- Sari, Dyah Wiji Puspita, Maya Dwi Yustini, Apriliani Yulianti Wuriningsih, Kholidah Kholidah, Nopi Nur Khasanah, and Muh. Abdurrouf. 2021. "Pendampingan Pada Keluarga Dengan Anak Berisiko Stunting Di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Semarang." *International Journal of Community Service Learning* 5, no. 4: 282. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v5i4.41523>.
- WHO. 2018. *Reducing Stunting in Children.* WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.