

PENYULUHAN ORANGTUA DAN KADER MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI KECAMATAN DONOROJO

Siti Asiyah¹ Zunnita Rizki Kurniasari² Mohammad Khoirul Abidin³

¹²³Institut Pesantren Mathali'ul Falah Pati

Email : sitiasiyah@ipmafa.ac.id

Abstrak

Kegiatan penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader masyarakat melalui program Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Kecamatan Donorojo dilaksanakan dalam upaya memberikan pemahaman dan pengertian kepada orangtua dan kader masyarakat untuk mengenali stunting, upaya mencegah balita stunting serta memahami akan makanan pendamping ASI yang memiliki gizi seimbang. Metode dalam pelaksanaan pengabdian ini dilakukan pra kegiatan dengan observasi mencari permasalahan yang ada di Kecamatan Donorojo, kemudian untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui tiga tahap yakni penimbangan balita dan pemberian makanan tambahan (PMT), melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader masyarakat terkait pencegahan stunting, dan pemberian buku modul pendamping ASI dan gizi seimbang. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa setelah orangtua dan kader masyarakat mengetahui dan memahami tentang upaya pencegahan stunting, keduanya melakukan pendampingan pada balita dengan memberikan makanan pendamping ASI selama sembilan puluh hari serta melakukan penimbangan ulang dan hasilnya kondisi gizi dan kesehatan balita stunting menjadi lebih baik.

Abstract

Counseling and socialization activities to parents and community cadres through the Community Service program in Donorojo District are carried out in an effort to provide understanding and understanding to parents and community cadres to recognize stunting, efforts to prevent stunting toddlers and understand complementary foods that have balanced nutrition. The method in carrying out this service is carried out pre-activity by observing the finding of problems in Donorojo District, then for the implementation of service activities, it is carried out through three stages, namely weighing toddlers and providing additional food (PMT), conducting counseling and socialization to parents and community cadres related to stunting prevention, and providing a companion module book for breast milk and balanced nutrition. The results of this community service activity show that after parents and community cadres knew and understood about stunting prevention efforts, both of them provided assistance to toddlers by providing complementary foods for breast milk for ninety days and re-weighing and the results were that the nutritional and health conditions of stunted toddlers became better.

Kata kunci: *Counseling, Prevention, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan yaitu pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yakni anak sejak masih dalam kandungan hingga anak usia dua tahun (Hasanah, 2022: 2). Beberapa penyebab terjadinya stunting diantaranya kurangnya gizi dengan waktu yang lama baik saat masih dalam kandungan maupun pasca melahirkan, polah asuh yang kurang efektif, pola makan yang kurang baik, gangguan mental atau hipertensi pada Ibu, sakit infeksi yang berulang serta faktor sanitasi.

Banyaknya kasus stunting di Indonesia menjadi pusat perhatian di berbagai kalangan, hal ini sejalan dengan adanya kegiatan pengabdian masyarakat diantaranya. *Pertama*, Program

Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Ibu dalam Pengentasan *Picky Eater* sebagai salah satu raktor Risiko *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya Kota Depok (Pusparani, 2018). Puspareni menjelaskan bahwa kasus *stunting* didominasi dengan tidak adanya nafsu makan pada anak sehingga menyebabkan tubuh kekurangan asupan gizi dan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan tubuh. *Kedua*, Ibu sigap kenali dan cegah *Stunting* (Rohmah, 2021). Rohmah menjelaskan kondisi Pandemi Covid-19 menjadi salah satu penyebab adanya kasus *stunting* karena terhentinya kegiatan posyandu sehingga kurangnya adanya pengertian, pemahaman ibu terhadap pengenalan dan pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, Rohmah beserta tim mengadakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan memberikan edukasi kepada Ibu berupa modul, video, penggunaan aplikasi Primaku dan pemanfaatan media Watshap Group. *Ketiga*, Pencegahan *Stunting* melalui Pendidikan Keluarga (Ghaffar, 2021). Ghaffar menjelaskan *stunting* dan hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Faktor penyebabnya adalah kurangnya asupan gizi, penyakit infeksi, kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting*, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Ghaffar beserta tim melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan melakukan beberapa hal yakni memberikan peserta tentang pemahaman, pengertian *stunting* dan ciri-cirinya, penyebab terjadinya *stunting*, dampak *stunting*, cara mencegah dan mengatasi *stunting*, serta cara meningkatkan kualitas pelayanan gizi pada anak. *Keempat*, Peningkatam Pemberdayaan Keluarga dalam Upaya Pencegahan *Stunting* melalui Taman Gizi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember (Kustin, 2021). Kustin menjelaskan bahwa kasus *stunting* ini masuk terus terjadi dan menjadi masalah multisektoral baik di bidang kesehatan, pertanian maupun sosial sehingga dari berbagai permasalahan tersebut Kustin melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) dengan memberikan pendidikan dan pelatihan agar meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pengetahuan dan bahaya *stunting*.

Selain itu, banyaknya kasus *stunting* di Indonesia juga menarik perhatian pemerintah sehingga beberapa upaya dilakukan agar kasus *stunting* menurun dari tahun-tahun sebelumnya. Upaya yang dilakukan pemerintah diantaranya mengadakan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS), mengalokasikan anggaran dana baik APBN, APBD maupun APBDesa untuk mengoptimalkan penanganan penurunan kasus *stunting* dengan harapan di tahun 2022 kasus *stunting* bisa turun yang awalnya tercatat 43,5 % menjadi 24,4 % dari jumlah anak di Indonesia (Kompas.com, 2022). Selain upaya yang dilakukan pemerintah dalam menangani kasus *stunting* diperlukan juga adanya kerjasama dari semua pihak termasuk kader dan orangtua. Dilansir dari Kompas.com bahwa Jawa Tengah merupakan salah satu daerah yang memiliki angka tinggi dalam kasus *stunting* begitu pula di Kecamatan Donorojo Kabupaten Jepara.

Kasus balita *stunting* di Kecamatan Donorojo mencapai 14,74 % dari jumlah balita yang ada dan tercatat 384 balita yang mengalami *stunting*. Kasus diantaranya adalah di Desa Sumberejo terdiri dari 26 balita, Desa Clering 34 balita Desa Ujungwatu 41 balita, Desa Banyumanis 43 balita, Desa Bandugharjo 56 balita, Desa Blingoh 64 balita, Desa Jugo terdapat 14 balita, dan di Desa Tulakan 106 balita (Hasanah, 2022:4) bahkan diantara balita yang mengalami *stunting* sampai menyebabkan meninggal dunia (Sutrisno, 2022).

Penanggulangan kasus balita *stunting* di Kecamatan Donorojo sudah diupayakan, namun masih ditemukan kasus *stunting* yang angkanya terhitung tidak sedikit yang salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan yang komprehensif mengenai *stunting*. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dengan memberikan penyuluhan dan sosialisasi pada orangtua dan kader terkait pencegahan *stunting* bertujuan sebagai salah satu upaya pencegahan balita *stunting* dengan dengan mengadakan penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader dengan mengenali dan mencegah *stunting* pada anak, melakukan penimbangan ulang, dan memberikan buku panduan terkait gizi seimbang. Kegiatan ini dilaksanakan selama bulan Agustus sampai September 2022.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) adalah dengan *Asset Based Community Development* (ABCD). Dengan aset utamanya adalah orangtua dan kader masyarakat yang ada di Kecamatan Donorojo Kabupaten Jepara. Dengan pendekatan ABCD maka dapat dilihat dari konteks asset, potensi serta pendayagunaan secara maksimal dan mandiri. Dengan strategi partisipatif, kegiatan pengabdian ini mampu melihat asset manusia (orangtua, kader dan balita), asset alam (yang mana kondisi alam sangat baik dan subur sehingga banyak sayur di sekitar pekarangan yang dapat dimanfaatkan. Selain itu, di Kecamatan Donorojo juga terdapat daerah pesisir yang mana dengan mudah mendapatkan berbagai jenis ikan untuk memenuhi gizi masyarakat). Pendekatan yang berorientasi pada peningkatan peran di berbagai komponen baik orangtua maupun kader dalam proses pemberdayaan dan kelangsungan program, selebihnya pihak luar hanya sebagai motivator sekaligus fasilitator dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat yaitu dengan memberikan kegiatan positif berupa penyuluhan kepada orangtua dan kader masyarakat dalam upaya pencegahan stunting di Kecamatan Donorojo.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) terdiri dari tiga kegiatan yakni: pertama, kegiatan Penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader masyarakat dalam upaya pencegahan stunting. Kedua, melakukan penimbangan ulang pada balitadan pemberian makanan tambahan (PMT). Ketiga, memberikan modul panduan tentang makanan pendamping ASI dan gizi seimbang. Kegiatan Penyuluhan dan sosialisasi dilaksanakan pada Selasa, 30 Agustus 2022 di Pendopo Kecamatan Donorojo, kegiatan dimulai dengan pembukaan oleh panitia penyelenggara dan sambutan dari Camat (Bapak Setyo Adhi Widodo) dilanjutkan pengisian materi penyuluhan oleh dr. Siti Nur Halimah, M.Biomed, kemudian disambung dengan diskusi Tanya jawab dan diakhiri dengan penutup.



Gambar 1. Peserta penyuluhan di Pendopo Kecamatan Donorojo

Sedangkan kegiatan penimbangan pada balita stunting dilaksanakan pada setiap satu minggu sekali di hari Rabu, Kamis dan Sabtu bulan Agustus sampai September 2022 di pos masing-masing wilayah didampingi oleh bidan Desa dan kader masing-masing. Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengetahui tumbuh kembang balita stunting.



Gambar 2. Kegiatan penimbangan dan pemberian PMT pada balita

Adapun kegiatan pemberian modul gizi seimbang diberikan kepada orangtua balita stunting dan kader desa. Modul gizi seimbang ini berisi berbagai resep dimulai dari makanan pendamping ASI hingga resep dan langkah membuat makanan sehat yang mengandung gizi. Selain itu, orangtua dapat memanfaatkan sayur yang tumbuh di sekitar pekarangan rumah.



Gambar 3. Pemberian modul MP-ASI dan gizi seimbang

Dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat terdapat tahapan dan waktu pelaksanaan :

Tabel 1. Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No	Waktu	Kegiatan Pengabdian
1	07 Juli 2022	Observasi lapangan oleh tim pengabdian Institut Pesantren Mathali'ul Falah
2	10, 11, 13, 20, 27 Agustus 2022	Penimbangan balita dan pemberian PMT di pos masing-masing Desa didampingi oleh kader dan Bidan Desa
3	30 Agustus 2022	Penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader dalam penanganan balita stunting
4	30 Agustus 2022	Pemberian modul pendamping ASI dan gizi seimbang
5	1,3,4,10, 11 September 2022	Penimbangan ulang balita di pos masing-masing Desa didampingi oleh kader dan Bidan Desa

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang dilaksanakan di Kecamatan Donorojo dilakukan melalui tiga tahap yakni dengan melakukan penimbangan ulang pada balita dan pemberian PMT, melakukan penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader masyarakat dalam upaya pencegahan stunting, dan pemberian modul pendamping ASI & Gizi seimbang.

3.1 Penimbangan dan pengukuran Balita Stunting

Kegiatan penimbangan balita stunting dilaksanakan di masing-masing pos pada delapan Desa di Kecamatan Donorojo, diantaranya di Desa Sumberejo 26 balita, Desa Clering 34 balita, Desa Ujungwatu 41 balita, Desa Banyumanis 43 balita, Desa Bandungharjo 56 balita, Desa Blingoh 64 balita, Desa Jugo 14 balita dan di Desa Tulakan terdapat 106 balita. Kegiatan penimbangan ini dihadiri oleh orangtua dan balita, didampingi oleh kader masyarakat dan Bidan Desa. Tujuan adanya kegiatan penimbangan dan pengukuran balita untuk mengetahui tumbuh kembang balita terutama pada balita stunting.

3.2 Penyuluhan orangtua dan Kader Masyarakat dalam pencegahan stunting

Pada kegiatan penyuluhan dan sosialisasi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada orangtua dan kader masyarakat tentang cara mengenali stunting, pemberian perhatian pada 1000 kehidupan pertama, cara memberikan makanan dan asupan gizi pada balita stunting, serta upaya pencegahan stunting dimulai dari janin dalam kandungan.

dr. Siti Nur Halimah menyampaikan kondisi gizi pada *lifecycle* terjadi pada ibu hamil, ibu menyusui, bayi & balita serta anak sekolah. Sedangkan stunting sendiri merupakan sebuah kondisi dimana anak kekurangan gizi yang dapat mengakibatkan berbagai hal seperti gagal tumbuh yakni berat lahir rendah, kecil, kurus dan tinggi badan lebih rendah dibanding yang lain. Dampak lain akibat kurangnya gizi pada awal kehidupan juga mempengaruhi terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu terhambatnya perkembangan kognitif dan motorik sehingga berpengaruh pada perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan. Selain itu, kurangnya gizi juga dapat mengakibatkan gangguan metabolic pada usia dewasa yakni meningkatkan resiko penyakit tidak menular seperti diabetes militus (DM), stroke, obesitas dan penyakit jantung.

Balita stunting disebabkan oleh beberapa hal diantaranya faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kelahiran dan setelah ibu melahirkan, masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas, masih kurangnya akses makanan bergizi (di Indonesia makanan bergizi tergolong mahal), kurangnya akses air bersih dan sanitasi.



Gambar 4. Porsi makanan memiliki gizi seimbang

Untuk mengenal dan mencegah balita stunting, maka orangtua dan para kader masyarakat perlu mengetahui dan membuat berbagai makanan dengan urutan 4 bintang seperti : *pertama*, makanan hewani sangat penting sehingga berikan makanan sedini dan sesering mungkin dengan

catatan diiris-iris dan dimasak sampai matang. *Kedua*, bayi misa memakan telur, daging dan ikan yang sudah dimasak dengan matang meskipun belum memiliki gigi. *Ketiga*, balita diberi makanan selingan tambahan seperti buah-buahan atau roti beserta selai. *Keempat*, jika ibu memberikan makanan yang mengandung minyak atau lemak kepada bayi maka berikan tidak lebih dari setengah sendok the perhari. *Kelima*, setiap minggu hendaknya balita dikenalkan dengan makanan yang baru. *Keenam*, jangan berikan makanan kepada bayi yang manis-manis.

Disamping pengetahuan dan pemahamann orangtua dan kader masyarakat terhadap pencegahan balita stunting, terdapat intervensi lain yang membantu dalam upaya pencegahan balita stunting yaitu intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik. Intervensi gizi sensitive idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan perkembangan di luar sector kesehatan dan berkontribusi pada 70 % intervensi stunting. Sedangkan pada intervensi gizi spesifik dapat dilakukan oleh masyarakat secara umum, ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Intervensi gizi spesifik pada 1.000 HPK dibedakan menjadi lima kelompok :

Tabel 2. Intervensi gizi spesifik pada 1.000 HPK

No	Intervensi gizi spesifik 1.000 HPK	Keterangan
1	Pelayanan prakonsepsi: Keluarga berencana, menunda usia kehamilan, memperpanjang jarak kelahiran, dan memperhatikan kondisi psikososial	Remaja Perempuan
2	Pencegahan dan penanganan penyakit: Malaria pada wanita, kecacingan pada ibu, pencegahan obesitas. Pemberian suplemen besifolat, suplemen Ca, suplemen energy dan protein yang seimbang, suplemen yodium, dan berhenti merokok	Wanita Usia Subur (WUS) dan Ibu hamil
3	Menunda cord clamping (pemotongan tali pusar), inisiasi menyusui dini, pemberian vitamin K, suplemen vitamin A, perawatan metode kanguru, pemberian sirup Zinc pada bayi lahir (L kurang dari 48 cm dan P kurang dari 47 cm)	Neonatal (bayi sejak lahir hingga usia 4 minggu)
4	ASI eksklusif sampai 6 bulan dan lanjutan dengan pemberian ASI sampai 2 tahun, pemberian makanan pendamping ASI setelah usia 6 bulan, suplemen Zn, suplemen Fe dan supleme vitamin A	Baduta (bayi bawah umur dua tahun)
5	Pemberian makanan gizi seimbang Suplemen vitamin A dan suplemen Fe	Balita (bayi bawah umur lima tahun)

Informasi tambahan

Dalam pencegahan dan penanganan penyakit kekurangan gizi dan gizi buruk pada balita dan baduta maka dapat dilakukan terapi Zn untuk penderita diare, pemberian makananan pada penderiata diare, pencegahan malaria, Tx kecacingan pada anak serta pencegahan obesitas.

Tabel 3. Upaya pencegahan stunting berdasarkan intervensi

No	Primer	Sekunder	Tersier	Keterangan
1	Intervensi sensitif: Program	Intervensi Pendidikan:	Intervensi sosial: Pemberdayaan	Integrasi

	1000 HPK	kualitas remaja putri	orang terdekat (suami, guru, remaja putra)	Kegiatan
	<ul style="list-style-type: none"> a. Penyediaan akses dan ketersediaan air bersih serta sarana sanitasi (jamban sehat) di keluarga b. Pelaksanaan fortifikasi bahan pangan c. Pendidikan dan KIE gizi masyarakat d. Pemberian pendidikan dan pola asuh dalam keluarga e. pemantapan akses dan layanan KB f. Penyediaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Persalinan g. Pemberian Edukasi Kesehatan Reproduksi (Kespro) 	<ul style="list-style-type: none"> a. Pendidikan Kespro di Sekolah b. Pemberian edukasi gizi remaja c. Pembentukan konselor sebaya untuk membahas seputar perkembangan remaja 	<ul style="list-style-type: none"> a. Penggerakan Tomas (Tokoh Masyarakat) untuk mensosialisasikan Keluarga Berencana (KB) b. Penyediaan bantuan sosial dari Pemerintah daerah (Pemda) untuk Keluarga Tidak Mampu (Keluarga Miskin) 	
2	Intervensi sensitif : Program 1000 HPK	Intervensi kesehatan :	Intervensi kesehatan : Pemberdayaan orang terdekat (suami, orangtua, guru, remaja putra)	Holistik lintas generasi
	<ul style="list-style-type: none"> a. Suplementasi tablet besi folat pada ibu hamil b. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil KEK c. Promosi dan Konseling IMD dan ASI Eksklusif d. Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) e. Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu f. Pemberian Imunisasi g. Pemberian Makanan Tambahan Balita Gizi Kurang h. Pemberian Vitamin A i. Pemberian Taburia pada 	<ul style="list-style-type: none"> a. Suplementasi tablet tambah darah pada remaja putri b. Pemberian obat cacing pada remaja putri c. Promosi gizi seimbang d. Pemberian Suplementasi Zink e. Penyediaan akses PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) di Puskesmas 	<ul style="list-style-type: none"> a. Konsultasi perencanaan kehamilan dengan melibatkan suami dan keluarga (orang tua) b. Pelayanan kontrasepsi bagi Suami untuk penundaan kehamilan c. Bimbingan konseling ke Bidan bersama dengan suami untuk penentuan tempat dan penolong persalinan 	

Baduta	d. Pendidikan Kespro bagi Remaja Putra
j. Pemberian Obat Cacing pada Bumil	e. Mempersiapkan konseling Calon Pengantin

Tabel 4. Pencegahan stunting melalui intervensi gizi sensitif

No	Bidang	Kegiatan
1	Pertanian	Ketersediaan pangan, distribusi pangan, dan konsumsi pangan
2	Sosial	BPJS untuk menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan, pemanfaatan fasilitator utk pendidikan gizi, dan program keluarga harapan (PKH).
3	Pendidikan	Peningkatan pengetahuan pangan dan gizi pada anak usia PAUD, pendidikan Kespro pd remaja, UKS, Dokter Kecil, dan PHBS
4	Pemberdayaan Perempuan	Pendewasaan usia pernikahan dan pengetahuan pangan dan gizi
5	Perlindungan Anak	Tumbuh kembang, ASI Eksklusif, dan MP-ASI
6	Pekerjaan Umum (PU)	Ketersediaan air bersih dan sanitasi yang layak
7	BKKBN	Pelayanan kesehatan reproduksi, dan pelayanan KB
8	Perindustrian, Perdagangan, BPOM	Kebijakan terkait pelabelan, promosi dan iklan susu formula, makanan olahan serta terkait fortifikasi
9	Kelautan dan Perikanan	Produksi dan distribusi ikan
10	Kemendes	Akses terhadap pangan di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan, penyediaan anggaran pada APBD Desa
11	Ketenagakerjaan	Pekerja anak, ruang laktasi di perusahaan
12	Kemendagri	Revitalisasi posyandu, distribusi tenaga kesehatan, dan PKK
13	Kemanag	Pendidikan gizi dan kesehatan kepada calon pengantin melalui KUA, di madrasah dan pondok pesantren, Mendorong peran serta ulama untuk pendidikan gizi dan kesehatan

Adapun intervensi penurunan stunting yang harus ada di Desa adalah tablet tambah darah untuk remaja putri, calon pengantin dan ibu hamil, pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil kurang energi kronis (KEK), kelambu dan obat malaria (Endemis), promosi menyusui (ASI

ekslesif) promosi makanan pendamping ASI, bina keluarga balita, keluarga berencana (KB), suplementasi vitamin A, suplementasi multivitamin dan mineral (taburia), pemberian makanan tambahan untuk balita kurus, pemberian obat cacing, kegiatan posyandu, pendidikan anak usia dini, STBM, PAMSIMAS, SANIMAS, kawasan rumah pangan lestari, program keluarga harapan (PKH), pencatatan sipil dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

3.3 Pemberian modul Pendamping ASI dan gizi seimbang

Pasca dilaksanakannya kegiatan penyuluhan dan sosialisasi kepada orangtua dan kader masyarakat terkait pencegahan stunting, kegiatan selanjutnya adalah pemberian buku modul makanan pendamping ASI dengan harapan para kader masyarakat dan orangtua tidak hanya mengetahui dan mengenali berbagai makanan yang memiliki gizi seimbang serta mempraktkannya dengan harapan kasus balita stunting di Kecamatan Donorojo dapat berkurang dan tidak terdapat lagi tambahan kasus balita stunting.

Dalam modul pendamping ASI dan gizi seimbang menjelaskan tentang berbagai hal diantaranya : Pertama, standar emas pemberian bayi dan anak seperti Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif sejak bayi baru lahir sampai umur 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI mulai umur 6 bulan dan melanjutkan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun. Kedua, prinsip pemberian makanan pendamping ASI harus memenuhi syarat yaitu makanan pendamping ASI diberikan sesuai dengan waktunya, memenuhi kebutuhan gizi bayi pada saat 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI dapat mempertimbangkan usia, jumlah, frekuensi, kenskekuensi atau tekstur dan variasi makanan, makanan pendamping ASI disiapkan dan disimpan dengan cara yang aman, makanan pendamping ASI diberikan dengan tangan atau peralatan yang bersih (higenis) dan diberikan dengan benar. Ketiga, berisi resep-resep makanan pendamping ASI yang memiliki gizi seimbang.

4. KESIMPULAN

Kasus balita yang mengalami stunting di Kecamatan Donorojo Kabupaten Jepara tercatat 384 balita setara dengan 14,74 persen dari jumlah balita yang ada. Kasus balita stunting ini menjadi perhatian khusus karena salah satu diantara balita stunting di Donorojo sampai meningga dunia. Melihat masalah yang ada diperlukan solusi sehingga kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang dilaksanakan sebagai upaya sekaligus solusi untuk penanganan kasus stunting.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) “Penyuluhan Orangtua dan Kader Masyarakat dalam Pencegahan Balita Stunting di Kecamatan Donorojo” dilaksanakan melalui tiga tahap yakni memberikan penyuluhan kepada orangtua dan kader masyarakat terkait pencegahan stunting, melakukan penimbangan ulang serta pemberian modul MP-ASI dan gizi seimbang.

Manfaat adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kecamatan Donorojo antara lain orangtua dan kader masyarakat menjadi faham dan mengenali stunting, mampu menerapkan dan mempraktekkan membuat makanan pendamping ASI dan gizi seimbang sehingga hasilnya sekitar 115 atau setara dengan 30 % kondisi balita mengalami perkembangan dan perbaikan gizi. Kegiatan ini akan ditindaklanjuti oleh dengan adanya kerjasama anatar pemerintah Desa sekecamatan Donorojo, Bidan Desa dan kader masyarakat untuk terus mengawal dan melakukan pendampingan terhadap balita stunting selama sembilan puluh hari.

Harapan dari adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mampu menjadi upaya dalam penanganan balita stunting, kasus balita stunting segera berkurang serta tidak terdapat lagi tambahan kasus balita stunting di tahun-tahun berikutnya. Upaya pencegahan balita stunting di Kecamatan Donorojo perlu adanya intervensi dari semua pihak baik orangtua, kader masyarakat, pemerintah Desa, Puskesmas, serta berbagai sektor yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Gaffar, Syamsul Bakhri dkk, (2021). Pencegahan Stunting melalui Pendidikan Keluarga, Seminar *Hasil Prosiding, Universitas Islam Negeri Makassar*.
- Hasil Interview dengan Budi Sutrisno, (2022). *Petinggi Desa Tulakan*, Kamis, 07 Juli 2022 di Perpustakaan Kucic a Tulakan Donorojo Jepara Pukul 10.07 WIB.
- Halimah, Siti Nur, (2022). *Materi Penyuluhan Pencegahan Stunting dan Gizi Seimbang*, 30 Agustus 2022.
- Kustin, (2021). Peningkatam Pemberdayaan Keluarga dalam Upaya Pencegahan Stunting melalui Taman Gizi di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember, *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Mataram*,
- Puspareni, Luh Desi. Sofia Wardhani, (2018). Program Kemitraan Masyarakat Pemberdayaan Ibu dalam Pengentasan Picky Eater Sebagai Salah Satu Faktor Risiko Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya Kota Depok, *Prosiding Seminar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*
- Pemerintah Targetkan Angka Prevalensi Stunting Turun 3 Persen Pada Tahun 2022, Kompas.Com – 11/05/2022, 17:32 WIB.
- Rohma, Fayakun Nur., Siti Arifah, (2021). Ibu sigap kenali dan cegah stunting, *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (JIAK)*, Vol 1, No. 2, pp. 60-63