

INOVASI CEGAH STUNTING MELALUI AKTUALISASI KELUARGA DAN INOVASI MASYARAKAT SEKITAR (CENTING MAK IMAS) TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU POLA ASUH KELUARGA BALITA STUNTING

Innovatio Prevent Stunting Through Family Actualization and Local Community Innovation (CENTING MAK IMAS) against changes in knowledge and behavior of stunting toddler families

Fibria Dhian Ikawati

Puskesmas Gemaharjo Jl. Raya Ponorogo Pacitan KM.46

E-mail: fibriaikawati28@gmail.com

ABSTRACT

Low knowledge and inappropriate parenting styles for families of stunted toddlers in Ploso Village (stunting locus villages from 2019 to 2022) resulted in the prevalence of stunting toddlers reaching 34.06 percent. The Gemaharjo Health Center with nutrition innovators along with cross-programs and cross-sectors collaborated to create an innovation "Prevent Stunting Through Family Actualization and Local Community Innovation (CENTING MAK IMAS)", which aims to prevent and overcome the increasing prevalence of stunting in Ploso Village. This innovative method focuses on specific interventions from upstream to downstream, meaning that it is carried out from toddlers to productive age by implementing 10 activities, which include: Anemia Café, CEKA CEKI (Children's Health Check Mother's Health Check), SISKI (Information System Regarding Mother's Snacks), SISKA (Information System Regarding Children's Snacks), Kampung ASI, GEPUG PMBA, SAGA SEHAT, GEMBIRA, Assistance for Honest Smokers and Besanku Ayu Jan. This study is experimental with One Way Anova ($p=0.02$ and $p=0.01$). 4 years of research on parenting knowledge of stunted toddler families (21.3% to 92.6%), changes in parenting behavior of stunting toddler families (25.5% to 88.9%) and prevalence of stunting toddlers from 2019 to 2022 decreased (34.06% to 23.02%) with a target of 151 stunted toddlers. In 2023 Ploso village will be released from the "Locus Stunting Village" title. The innovation program "CENTING MAK IMAS" can increase knowledge, and parenting behavior of families with stunting toddlers and realize the community's main goal of preventing and reducing stunting in Ploso Village.

Keywords: Centing Mak Imas, Stunting, Pacitan

ABSTRAK

Pengetahuan yang rendah dan tidak tepatnya pola asuh keluarga balita stunting di Desa Ploso (desa lokus stunting tahun 2019 sampai 2022) mengakibatkan prevalensi balita stunting mencapai 34,06 persen. Puskesmas Gemaharjo dengan inovator petugas gizi bersama lintas program dan lintas sektor bekerjasama menciptakan inovasi "Cegah Stunting Melalui Aktualisasi Keluarga dan Inovasi Masyarakat Sekitar (CENTING MAK IMAS)", yang bertujuan mencegah dan mengatasi bertambahnya prevalensi stunting di Desa Ploso. Metode inovasi ini lebih ke intervensi spesifik dari hulu ke hilir, artinya dilakukan mulai dari balita sampai usia produktif dengan menerapkan 10 kegiatan, yang meliputi: Café Anemia, CEKA CEKI (Cek Kesehatan Anak Cek Kesehatan Ibu), SISKI (Sistem Informasi Seputar Kudapan Ibu), SISKA (Sistem Informasi Seputar Kudapan Anak), Kampung ASI, GEPUG PMBA (Gerakan Edukasi Puskesmas Gemaharjo tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak), SAGA SEHAT (Alat Anthropometri terstandart), GEMBIRA (Gerakan Remaja Gemaharjo, Bersahaja, Intelek, Rajin Cek Kesehatan dan Aktif Berkarya), Pendampingan Perokok Jujur dan Besanku Ayu Jan (Berkat Arisan Aku Punya Jamban). Penelitian ini adalah eksperimental dengan One Way Anova ($p=0,02$ dan $p=0,01$). Penelitian selama 4 tahun tentang pengetahuan pola asuh keluarga balita stunting (21,3% menjadi 92,6%), perubahan perilaku pola asuh keluarga balita stunting (25,5% menjadi 88,9%) dan prevalensi balita stunting dari 2019 sampai 2022 menurun (34,06% menjadi 23,02%) dengan sasaran 151 balita stunting. Tahun 2023 desa Ploso terlepas dari predikat "Desa Lokus Stunting". Program inovasi "CENTING MAK IMAS" dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku pola asuh keluarga balita stunting dan mewujudkan tujuan utama masyarakat yaitu mencegah dan menurunkan stunting di Desa Ploso.

Kata kunci: Centing Mak Imas, Stunting, Pacitan

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Stunting merupakan salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan penurunan prevalensi stunting balita di tingkat nasional sebesar 6,4 persen selama 5 tahun, yaitu dari 37,2 persen (2013) menjadi 30,8 persen (2018).¹ Proporsi status gizi; pendek dan sangat pendek pada baduta,

mencapai 29,9 persen atau lebih tinggi dibandingkan target RPJMN 2019 sebesar 28 persen (KEMENKES RI, 2021).² Kabupaten Pacitan 22,7 persen dan Puskesmas Gemaharjo 12,01 persen (untuk persentase empat desa). Salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo yaitu Desa Ploso tahun 2019 masuk kategori Desa Lokus stunting, dimana sebanyak 151 balita stunting (34,06%). Keluarga balita stunting 80 persen mempunyai latar belakang sebagai berikut: 54 persen ibu balita tidak rutin mengkonsumsi tablet Fe (zat besi) ketika hamil, 95 persen kurangnya pemenuhan gizi ibu hamil dan anak (tingkat konsumsi energi dan zat gizi ibu hamil dan bayi dibawah dua tahun masih kurang), 71 persen balita tidak diberikan ASI eksklusif, 87 persen ibu balita belum menerapkan prinsip Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) dan alat antropometri untuk pengukuran bayi balita hanya satu unit yang memenuhi standart. Kasus stunting yang terjadi, hampir 80 persen bukan terjadi karena stunting murni, tetapi juga disertai dengan kondisi balita jatuh pada kondisi gizi kurang dan gizi buruk.

Persentase 80 persen balita dengan kasus stunting, berasal dari keluarga miskin dengan faktor utama permasalahannya adalah pola asuh yang kurang tepat, kesadaran untuk pemeriksaan balita masih kurang, akses air bersih masih kurang, dan jamban yang belum memenuhi kriteria kesehatan.

Masalah yang terjadi pada keluarga balita stunting terjadi karena multifaktor. Hal ini terlihat dari kurangnya kerjasama lintas program dan lintas sektor yang ada di wilayah Desa Ploso. Tahun 2019 petugas kesehatan bersama masyarakat Desa Ploso mempunyai inisiasi untuk membuat kegiatan inovasi CENTING MAK IMAS (Cegah Stunting Melalui Aktualisasi Keluarga dan Inovasi Masyarakat Sekitar). Tujuan utamanya, memberikan intervensi spesifik dan sensitif ke keluarga balita, sehingga terjadi perubahan perilaku yang bisa mengurangi angka stunting di Desa Ploso. Komitmen bersamanya adalah menurunkan angka stunting sebanyak 5 persen di tahun 2020.

Melalui kegiatan CENTING MAK IMAS, petugas kesehatan bersama dengan lintas sektor mengaktifkan kembali kegiatan Café Anemia yang ada di Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau sederajat di setiap bulannya, mempertahankan kegiatan kelas ibu hamil, meningkatkan partisipasi ibu balita untuk datang ke posyandu (dengan target D/S dari 57% menjadi 80%) dan meningkatkan kunjungan rumah balita stunting oleh petugas kesehatan bersama lintas sektor.

METODE PENELITIAN

Kegiatan inovasi ini dilakukan di Desa Ploso, salah satu Desa di wilayah kerja Puskesmas Gemaharjo Kecamatan Tegalombo Kabupaten Pacitan, selama 4 tahun (Februari 2019 sampai Desember 2022). CENTING MAK IMAS adalah kegiatan inovasi, dengan beberapa kegiatan antara lain: *Café anemia*, minum tablet Fe yang dipantau secara rutin setiap bulan, konseling kesehatan dan pemberian informasi kesehatan pada remaja putri di SMP atau setara. *CEKA CEKI*, kunjungan rumah ibu hamil dan balita, dilakukan pemeriksaan kesehatan di rumah, pemantauan kepatuhan minum tablet Fe dan konseling kesehatan. *SISKI*, kunjungan rumah ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan pemberian informasi kudapan yang tepat dari bahan pangan lokal yang memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi. *SISKA*, kunjungan rumah balita yang mengalami masalah gizi dengan pemberian informasi kudapan yang tepat dari bahan pangan lokal yang memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi. *Kampung ASI*, pengisian KMS ASI eksklusif, pendampingan IMD dan pemberian informasi seputar ASI eksklusif sesuai dengan modul pelatihan konselor. *GEPUG PMBA*, pemberian informasi dan praktik pembuatan makanan untuk bayi dan anak sesuai dengan umur. *SAGA SEHAT*, pengukuran berat badan, panjang badan dan tinggi badan secara digitalisasi. *GEMBIRA*, kegiatan pemeriksaan dan penyampaian informasi kesehatan remaja. *Pendampingan perokok jujur*, pemberian informasi kesehatan, penyuluhan dan demo bahaya merokok. *Besanku Ayu Jan*, pemberdayaan arisan jamban di masyarakat dan meraih penghargaan sebagai desa ber-STBM 5 pilar.

Jenis penelitian ini adalah eksperimental dengan metode *oneway anova* dan total sampling. Total sampling meliputi: (a) 205 siswa siswi SMP 5 Tegalombo, (b) 112 ibu nifas, (c) 63 ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronik), (d) 151 keluarga balita stunting. Dan keluarga dampingan: (b) 68 bayi baru lahir, (c) 128 balita dengan status gizi kurang, (d) 73 perokok, (e) 65 keluarga yang bermasalah masalah jambannya. Kriteria inklusi pada kegiatan inovasi ini, meliputi: siswi SMP 5 Tegalombo, ibu nifas, ibu hamil KEK, balita, sebagian keluarga perokok dan sebagian keluarga yang bermasalah jambannya di wilayah Desa Ploso, menyetujui untuk mengikuti kegiatan inovasi “Centing Mak Imas”. Tahap pertama kegiatan ini adalah pendataan, kunjungan sekolah, kunjungan rumah sasaran, wawancara dengan sasaran dan terjadi kesepakatan yang tertuang dalam *informed consent*.

Pengumpulan data dimulai dengan: Pertama, Peneliti membuat kesepakatan dengan siswa dan siswi SMP 4 Tegalombo yang berada di wilayah Desa Ploso, untuk mau mengikuti kegiatan Café Anemia (khusus yang

siswi) dan semua siswa siswi untuk kegiatan GEMBIRA. *Ke-dua*, Peneliti membuat kesepakatan dengan ibu nifas yang berada diwilayah Desa Ploso, untuk mengikuti kegiatan CEKA CEKI. *Ketiga*, Peneliti membuat kesepakatan dengan ibu hamil KEK yang berada diwilayah Desa Ploso, untuk mengikuti kegiatan SISKI. *Ke-empat*, Peneliti membuat kesepakatan dengan ibu balita usia 0-24 bulan yang berada diwilayah Desa Ploso, untuk mengikuti kegiatan SISKA, KAMPUNG ASI dan GEPUG PMBA. *Ke-lima*, Peneliti membuat kesepakatan dengan ibu balita yang berada diwilayah Desa Ploso, untuk mengikuti kegiatan SAGA SEHAT. *Ke-enam*, Peneliti membuat kesepakatan dengan sebagian perokok (keluarga balita stunting) berada diwilayah Desa Ploso, untuk mengikuti kegiatan Pendampingan Perokok Jujur. *Ke-tujuh*, peneliti membuat kesepakatan dengan sebagian keluarga balita stunting, yang memiliki masalah jamban diwilayah Desa Ploso, untuk mengikuti kegiatan Besanku Ayu Jan.

Kesepakatan antara peneliti dengan sasaran yang diteliti sangatlah penting. Komitmen bersama merupakan Langkah awal yang kuat untuk mensukseskan kegiatan inovasi “CENTING MAK IMAS”. Selain kesepakatan peneliti juga mengumpulkan data identitas subjek penelitian, pola makan, riwayat penyakit, alergi diperoleh dengan menanyakan langsung kepada ibu responden dengan mengisi formulir kuesioner. Data umur diperoleh dari melihat akte kelahiran dan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan wawancara secara langsung. Data berat badan diperoleh dari penimbangan langsung yang dilakukan oleh peneliti. Data status gizi diperoleh dari memasukkan data dasar (identitas, umur, berat badan dan waktu timbang) ke software WHO-anthropometri. Data asupan zat gizi diperoleh dengan wawancara langsung kepada ibu balita dan responden lainnya dengan metode *food recall* 24 jam selama kegiatan kunjungan.

HASIL

Karakteristik subjek penelitian meliputi usia, pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga. Persentase karakteristik subyek penelitian yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Keterangan
Umur	
Umur siswa siswi SMP 5 Tegalombo	13 – 15 tahun
Umur ibu nifas	16 – 37 tahun
Umur suami ibu nifas	20 – 40 tahun
Umur ibu hamil KEK	16 – 37 tahun
Umur suami ibu hamil KEK	20 – 40 tahun
Umur balita stunting	0 – 5 tahun
Umur ayah balita stunting	19 – 42 tahun
Umur ibu balita stunting	18 – 41 tahun
Pendidikan ibu nifas	
SMA atau sederajat	30 (26,7%)
SMP atau sederajat	68 (60,7%)
SD atau sederajat	7 9 (6,3%)
Tidak lulus SD	7 (6,3%)
Pendidikan suami ibu nifas	
SMA atau sederajat	22 (19,6%)
SMP atau sederajat	53 (47,3%)
SD atau sederajat	20 (17,8%)
Tidak lulus SD	10 (15,3)
Pendidikan ibu hamil KEK	
SMA atau sederajat	19 (30,1%)
SMP atau sederajat	31 (49,2%)
SD atau sederajat	8 (12,8%)
Tidak lulus SD	5 (7,9%)

Variabel	Keterangan
Pendidikan suami ibu hamil KEK	
SMA atau sederajat	23 (36,5%)
SMP atau sederajat	27 (42,8%)
SD atau sederajat	6 (9,5%)
Tidak lulus SD	7 (11,2%)
Pendidikan ayah balita stunting	
SMA atau sederajat	32 (21,2%)
SMP atau sederajat	89 (59,4%)
SD atau sederajat	21 (14%)
Tidak lulus SD	8 (5,4%)
Pendidikan ibu balita stunting	
SMA atau sederajat	26 (17,2%)
SMP atau sederajat	97 (64,2%)
SD atau sederajat	17 (11,3%)
Tidak lulus SD	11 (7,3%)
Pekerjaan ibu nifas	
Ibu rumah tangga	71 (63,4%)
Petani	29 (25,8%)
Swasta	7 (6,3%)
Lainnya	5 (4,5%)
Pekerjaan suami ibu nifas	
Petani	69 (61,6%)
Swasta	37 (33%)
Lainnya	6 (5,4%)
Pekerjaan ibu hamil KEK	
Ibu rumah tangga	36 (57,1%)
Petani	19 (30,1%)
Swasta	6 (9,5%)
Lainnya	2 (3,3%)
Pekerjaan suami ibu hamil KEK	
Petani	41 (65,1%)
Swasta	16 (25,4%)
Lainnya	6 (9,5%)
Pekerjaan ibu balita stunting	
Ibu rumah tangga	78 (51,6%)
Petani	49 (32,6%)
Swasta	18 (11,9%)
Lainnya	6 (3,9%)
Pekerjaan suami ibu balita stunting	
Petani	88 (58,2%)
Swasta	54 (35,9%)
Lainnya	9 (5,9%)
Keluarga ibu nifas	
< 1.000.000	67 (59,8%)
> 1.000.000	45 (40,2%)
Keluarga ibu hamil KEK	
< 1.000.000	41 (65,1%)
> 1.000.000	22 (34,9%)
Keluarga balita stunting	
< 1.000.000	73 (48,3%)
> 1.000.000	78 (51,7%)

Tabel 2
Perubahan Pengetahuan Keluarga Balita Stunting

n	Sebelum inovasi "CENTING MAK IMAS"	Sesudah inovasi "CENTING MAK IMAS"	p
151	21,3%	92,6%	0,02

Tabel 3
Perubahan Perilaku Pola Asuh Keluarga Balita Stunting

n	Sebelum inovasi "CENTING MAK IMAS"	Sesudah inovasi "CENTING MAK IMAS"	p
151	25,2%	88,9%	0,01

BAHASAN

Inovasi "CENTING MAK IMAS" adalah kegiatan inovasi, dengan beberapa kegiatan antara lain: (1) Café anemia, Minum tablet Fe yang dipantau secara rutin setiap bulan, konseling kesehatan dan pemberian informasi kesehatan pada remaja putri di SMP atau setara. (2) CEKA CEKI, Kunjungan rumah ibu hamil dan balita, dilakukan pemeriksaan kesehatan di rumah, pemantauan kepatuhan minum tablet Fe dan konseling kesehatan. (3) SISKI, Kunjungan rumah ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan pemberian informasi kudapan yang tepat dari bahan pangan lokal yang memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi. (4) SISKA, kunjungan rumah balita yang mengalami masalah gizi dengan pemberian informasi kudapan yang tepat dari bahan pangan lokal yang memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi. (5) Kampung ASI, pengisian KMS ASI eksklusif, pendampingan IMD dan pemberian informasi seputar ASI eksklusif sesuai dengan modul pelatihan konselor. (6) GEPUG PMBA, pemberian informasi dan praktik pembuatan makanan untuk bayi dan anak sesuai dengan umur. (7) SAGA SEHAT, pengukuran berat badan, panjang badan dan tinggi badan secara digitalisasi. (8) GEMBIRA, kegiatan pemeriksaan dan penyampaian informasi kesehatan remaja. (9) Pendampingan perokok jujur, pemberian informasi kesehatan, penyuluhan dan emo demo bahaya merokok. (10) Besanku Ayu Jan, pemberdayaan arisan jamban di masyarakat dan meraih penghargaan sebagai desa ber-STBM 5 pilar.

Kegiatan inovasi CENTING MAK IMAS awalnya hanya dilakukan di satu dusun saja di Desa Plosو (Dusun Weru yang memiliki jumlah 44 balita stunting) dari lima Dusun yang ada. Setelah dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala selama 6 bulan, terdapat perubahan perilaku dari keluarga balita stunting dan adanya peningkatan status gizi balita stunting berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB. Petugas kesehatan bekerjasama dengan lintas program dan lintas sektor mengembangkan atau mereplikasi kegiatan inovasi ke empat Dusun yang lainnya dengan kegiatan yang sama. Selama tahun 2019 menuju 2022 masih terdapat balita stunting, namun terjadi penurunan prevalensi penurunan balita stunting dari 34,06 persen menjadi 23,02 persen. Hasil penelitian inovasi "Cegah Stunting Melalui Aktualisasi Keluarga dan Inovasi Masyarakat Sekitar (CENTING MAK IMAS)", terhadap perubahan pengetahuan ($p=0,02$) dan perilaku pola asuh keluarga balita stunting ($p=0,01$). Penelitian lain menyatakan bahwa persentase balita dengan status gizi kurang paling banyak pada balita dengan pola asuh makan rendah sebanyak 56,0 persen dibandingkan dengan balita dengan status gizi normal paling banyak dengan kategori pola asuh makan sedang sebanyak 42,0 persen.³ Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan status gizi balita. Pemberian makan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak, tapi sikap ibu juga berperan.⁴ Misalnya saja adanya kehadiran ibu untuk mengawasi anak makan. Pemberian makan yang baik maka akan menunjang status gizi anak.⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistijani (2001) menyatakan bahwa seiring dengan pertambahan usia anak maka ragam makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang sehingga penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.⁶ Pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi anak dan cara pengasuhan terkait dengan pendidikan ibu, serta kebiasaan di keluarga dan masyarakat.⁷ Penelitian ini menyatakan bahwa pemberian pola asuh makan yang memadai berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan anak, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas status gizi anak tersebut. Pola asuh makan yang baik berpengaruh terhadap status gizi anak usia 6-24 bulan yang diukur dengan indeks BB/U dan TB/U.

Sasaran yang kita intervensi dari hulu menuju hilir, yang artinya tidak hanya balita stunting saja, namun dimulai dari remaja putri yang sudah disiapkan kesehatannya sebagai calon ibu dimasa mendatang. Pencegahan

dan penanganan balita stunting sangatlah komplek dan tidak bisa dilaksanakan dalam waktu satu dua hari namun butuh waktu yang lama. Sehingga peran lintas sektor di kegiatan CENTING MAK IMAS sangat dibutuhkan selama di tiga tahun terakhir ini. Target di tahun 2023 ini, prioritas intervensi penanganan balita stunting berfokus pada kegiatan inovasi CENTING MAK IMAS dan dari pihak desa penggunaan dana Desa untuk penyediaan sarana air bersih, dan pengadaan jamban sehat.

Program CENTING MAK IMAS di Desa Ploso berhasil menurunkan prevalensi balita stunting dari 34,06 persen menjadi 23,02 persen. Selain perubahan prevalensi terdapat perubahan perilaku keluarga balita stunting dalam pencegahan dan penanganan balita stunting, antara lain: (1) CAFÉ ANEMIA, pemantauan minum tablet Fe dengan kartu pantau dan pemberian informasi seputar kesehatan remaja putri di SMP 5 dilakukan secara rutin setiap bulan. (2) CEKA CEKI, setiap ada ibu hamil KEK, ibu baru melahirkan dan balita yang bermasalah selalu dilakukan kunjungan rumah, untuk dilakukan konseling kesehatan khususnya dengan materi ISI PIRINGKU, PMBA dan pemeriksaan kesehatan sesuai yang dibutuhkan. Selama tahun 2019 sampai tahun 2022 sudah ada 112 kunjungan rumah ibu hamil. (3) SISKI, setiap bulan ada kegiatan kunjungan rumah ibu hamil KEK dengan kegiatan memasak bersama kudapan dari bahan pangan lokal, misalnya dari ikan teri yang diolah menjadi rolade, telur gulung sayur, puding susu buah dan lain-lain. Selama tahun 2019 sampai tahun 2022 sudah ada 63 kunjungan rumah ibu hamil KEK. (4) KAMPUNG ASI, mewajibkan semua ibu yang baru melahirkan untuk tertib mengisi KMS ASI dengan didampingi kader setempat. Selain itu kader bersama petugas kesehatan memantau dan melarang penggunaan susu formula untuk bayi usia 0 sampai 6 bulan. Banyak sekali tantangan yang dihadapi terutama dalam pemberian ASI eksklusif ini terutama pengaruh orang tua, mertua dan iklan susu formula. Total bayi yang berhasil ASI eksklusif selama empat tahun terakhir sebanyak 51 balita dari 68 balita yang lahir. (5) SISKA, setiap bulan ada kegiatan kunjungan rumah balita stunting (atau yg bermasalah gizi) dengan kegiatan memasak bersama kudapan dari bahan pangan lokal, misalnya dari ikan lele yang diolah menjadi rolade, telur gulung sayur, puding susu buah dan lain-lain. Selama tahun 2019 sampai tahun 2022 sudah ada 128 kunjungan rumah balita. (6) GEPUG PMBA, gerakan edukasi dilakukan secara rutin di lima posyandu setiap bulan di Desa Ploso (dusun: Krajan, Weru, Berug, Tanjung dan Semburan), khusus untuk balita yang mengalami masalah gizi dilakukan konseling dan recall 24 jam, dengan tujuan untuk memastikan bahwa tingkat konsumsi energi dan zat gizi sudah sesuai dengan kebutuhan. Apabila belum sesuai maka akan dilakukan monitoring dan evaluasi dengan kunjungan rumah. Selama tahun 2019 sampai tahun 2022 sudah ada 224 pendampingan balita. (7) SAGA SEHAT, Lima posyandu di Desa Ploso sudah menggunakan aplikasi SAGA SEHAT (yang mengaktifkan aplikasi langsung kader kesehatan yang sudah dilatih oleh petugas kesehatan). Keuntungan dengan penggunaan aplikasi ini adalah ibu balita langsung bisa mengetahui status gizi dari balita dan perkembangan grafiknya bisa dilihat setiap bulan selama satu tahun berjalan, sehingga apabila ada balita yang bermasalah gizi langsung bisa diberikan konseling di poyandu balita saat itu juga. (8) GEMBIRA, kegiatan pendampingan kesehatan remaja ini menuntut remaja untuk aktif melakukan pemeriksaan dan mendapatkan informasi kesehatan. Apabila ada remaja yang mengalami masalah kesehatan bisa dilakukan konseling oleh petugas kesehatan. (9) PENDAMPINGAN PEROKOK JUJUR, Kegiatan pokok dari kegiatan ini adalah emo demo dan pendampingan bagi keluarga yang serius untuk berhenti merokok. Pendampingan dilakukan secara rutin berkala, karena seringkali katika ditengah jalan ada keinginan untuk kembali merokok. Selain itu bagi masyarakat yang serius berhenti merokok maka dilakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin berkala. (10) BESANKU AYU JAN, Kegiatan ini dilakukan pemberdayaan masyarakat untuk pembuatan jamban secara bergantian atau dengan arisan. Dengan sistem arisan maka pembuatan jamban bisa dilakukan secara merata dan bertahap. Tahun 2023 ini Desa Ploso mendapatkan dana 60 juta untuk pembuatan jamban yang bersumber dari dana Desa.

Untuk menjaga keberlangsungan kegiatan CENTING MAK IMAS maka perlu dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi setiap bulan. Kegiatan ini dilakukan di balai Desa Ploso dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor. Melalui kegiatan monev ini, bisa menentukan kendala, rencana dan kegiatan prioritas kegiatan inovasi CENTING MAK IMAS di bulan berikutnya.

Setiap kabupaten/kota diharapkan mampu menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku dengan mempertimbangkan kearifan lokal sehingga intervensi yang dilakukan dapat lebih efektif. Intervensi dengan konteks lokal akan mempercepat tercapainya penurunan angka *stunting* di daerah. Strategi komunikasi perubahan perilaku yang baik mampu meneropong permasalahan penyebab *stunting* yang ada di daerahnya secara tepat, mengidentifikasi cara-cara dan potensi lokal yang dapat digunakan untuk mengintervensi perilaku masyarakat setempat, serta dapat memberikan arahan pelaksanaan program dan pengukuran setelah program dilaksanakan. Oleh karena itu, kreativitas dan inovasi kabupaten/kota merupakan hal penting dalam menukseskan implementasi komunikasi perubahan perilaku secara keseluruhan.²

SIMPULAN

Inovasi “CENTING MAK IMAS” selama 4 tahun berpengaruh terhadap pengetahuan pola asuh keluarga balita stunting (21,3 % menjadi 92,6%), perubahan perilaku pola asuh keluarga balita stunting (25,5 % menjadi 88,9%) dan prevalensi balita stunting dari 2019 sampai 2022 menurun (34,06% menjadi 23,02%) dengan sasaran 151 balita stunting.

SARAN

Perlunya replikasi kegiatan inovasi “CENTING MAK IMAS” di Desa yang lainnya dalam upaya percepatan penurunan angka stunting.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada: Kepala Puskesmas Gemaharjo yang sudah memberikan ijin untuk melakukan penelitian ini. Lintas program (Bidan, Promosi Kesehatan, Kesehatan lingkungan) dan lintas sektor (Kepala Desa, PKK, tokoh masyarakat dan Dinas KBPP). DPP PERSAGI yang memberikan wadah untuk melakukan publikasi penelitian ini.

RUJUKAN

1. Kemenkes, RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jakarta.
2. Kementerian Kesehatan RI. 2021. Petunjuk Teknis Penyusunan Dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Penurunan Stunting. Kementeri Kesehatan RI. Jakarta
3. Yuneta AEN, Hardiningsih, Freshy AY. 2019. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM*. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, Vol 7(1) 2019
4. Engle PL, Bentley M, Pelto G. 2000. The Role of Care in Nutrition Programmers: Current Research and a Research Ganda. *Proceedings of The Nutrition Society*, vol. 59:25-35.
5. Sulistijani AD. 2001. *Menjaga kesehatan bayi dan balita*. Puspa Swara. Jakarta
6. Suci A, Widardo, Erindra BC. 2019. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makan Balita Di Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi. *PLACENTUM*. Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, Vol.7(1) 2019.

