

---

**Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Pengendalian Stunting Di Desa Betteng  
Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene Sulawesi Barat**

Evawaty<sup>1</sup>, Muhammad Irwan<sup>2</sup>, Risnah<sup>3</sup>, Sukardi<sup>4</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, Jl. Sultan Hasanuddin Majene

<sup>3</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Jl. H.M Yasin Limpo- Gowa  
Sulawesi Selatan

<sup>4</sup>BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Jl. Abd Malik Pattana Endeng-Kompleks Perkantoran Gubernur Sulawesi Barat

---

*Abstract*

---

**Keywords :**

*Interprofessional Collaboration, Penguatan Keluarga,  
Stunting*

---

**Kontak :**

Evawaty

Email : [evawatyyunus@gmail.com](mailto:evawatyyunus@gmail.com)

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

---

**Vol 3 No 2 Maret 2021**

**DOI:** <https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1>

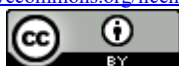
---

©2021 **J-Healt**

ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licenci

CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



*Inadequate nutritional intake for a long time due to improper feeding that doesn't have the proper nutritional needs could cause chronic malnutrition or stunting. Intervention by giving out counseling about Interprofesional Collaboration on family strengthening could increase the public's awareness on stunting. This research objective is to see the impact of interventions (counseling and Focus Group Discussion) on the strengthening the families on the Interprofessional Collaboration program. This research was conducted using quantitative method with pre-experimental design with one group pre-test and post-test design. Samples were taken on this research using 30 respondents. The instrument used was a questionnaire with questions related to the subject, interviews, and the results of the Focus Group Discussion. Based on the univariate data analysis, we obtained the 36,6% of the age distribution group is the  $\geq 40-59$  age group, 53,3% of the respondents' educational background is university/bachelor degrees, and 46,7% of the respondents are self-employed. Based on the bivariate analysis, we obtained the result on the impact of intervention by counseling on the family strengthening to control stunting with the  $\alpha$  value  $(0,05) > p$  value  $(0,084)$ . Based on this research we could conclude that there's a change in the respondent's knowledge before and after the intervention has been done.*

## PENDAHULUAN

*Stunting* masih menjadi masalah kesehatan di provinsi Sulawesi barat dengan proporsi status gizi pendek dan sangat pendek pada 45,98% pada tahun 2017 merupakan tertinggi kedua di Indonesia, dimana Kabupaten Majene yang merupakan salah satu kabupaten di Sulawesi barat dengan 43,8% pada tahun 2017, pada tahun 2018, 48,2% dan 40,2% pada tahun 2019.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kondisi kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Beberapa faktor yang berhubungan dengan stunting, diantaranya faktor genetik, faktor pendidikan ibu, faktor pola pemberian makanan, faktor ekonomi, faktor penyakit infeksi yang dapat memberi dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

Anak-anak yang mengalami stunting lebih awal yaitu sebelum usia 6 bulan, akan mengalami kekerdilalan lebih berat menjelang usia dua tahun. Bila hal tersebut terjadi, maka salah satu organ tubuh yang paling cepat mengalami resiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel saraf yang sangat berkaitan dengan respon anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar. Anak stunting pada usia dua tahun secara signifikan mengalami kinerja kognitif yang lebih rendah dan nilai yang lebih rendah disekolah pada masa anak-anak (Kemenkes, 2016).

Dampak berkepanjangan akibat stunting yaitu kesehatan yang buruk, meningkatnya risiko terkena penyakit tak menular, buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada masa kanak-kanak (BAPPENAS & UNICEF, 2017). Risiko tinggi munculnya penyakit dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes, 2016). Untuk mendukung tercapainya tujuan utama dalam menekan angka kasus stunting, maka banyak pihak yang harus turut terlibat dalam program pengendaliannya. Dimulai dari keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat lalu pasangan usia subur (pus), ibu hamil, ibu menyusui, ibu baduta, ibu balita, remaja, hingga lansia. Teriring harapan adalah semua stakeholder secara interprofessional collaboration dapat bersinergi dalam program penguatan keluarga sehingga semuanya turut sadar untuk bersama-sama menurunkan angka kejadian stunting

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penguatan keluarga melalui penyuluhan tentang stunting pada program Interprofessional Collaboration petugas di desa Betteng kecamatan Pamboang Kabupaten Majene Sulawesi Barat.

## METODE PENELITIAN

Kami melakukan penelitian ini dengan menggunakan metode kuantitatif dengan *pre-experimental* dengan menggunakan suatu rancangan *One Group Pre test and Post test design*, untuk mengetahui pengaruh kegiatan intervensi (Penyuluhan dan *Focus Group Discussion*). Observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat didesa Betteng kecamatan Pamboang Kabupaten Majene Sulawesi Barat, 30 Sampel dipilih secara *purposive* berdasarkan ciri atau sifat populasi yaitu keluarga yang memiliki anak *stunting* dan petugas kesehatan yang terlibat dalam program *interprofessional collaboration*

sebagai upaya pengendalian stunting di wilayah kerja rekomendasi dari Pihak Puskesmas dan aparat desa setempat.

Untuk data tentang karakteristik responden, pengetahuan stunting digunakan angket berisi pertanyaan – pertanyaan terkait, sedangkan untuk gambaran pengetahuan kejadian stunting diperoleh dengan wawancara dengan masyarakat dan pihak Puskesmas di desa Betteng kecamatan Pamboang Kabupaten Majene Sulawesi Barat. Dan untuk tenaga kesehatan yang terlibat dalam *interprofessional collaboration* berdasarkan hasil *Focus Group Discussion*. Analisis data menggunakan uji *one sample t-test* bertujuan menentukan apakah suatu nilai tertentu (yang diberikan sebagai pembanding) berbeda secara nyata dengan rata-rata (mean) sample.

## HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat 30 responden yang berpartisipasi menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan kelompok umur didapatkan kelompok terbesar yaitu kelompok umur  $\geq 40 - 59$  dengan responden 11 orang (36,6%), pendidikan responden didominasi pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 16 orang (53,3 %) dan pekerjaan responden lebih banyak yang berwiraswasta dengan jumlah responden sebesar 14 orang (46,7 %). Analisis bivariate menunjukkan pengetahuan awal pada responden memiliki proporsi pengetahuan yang baik sebanyak 8 orang ( 26,7 %), kemudian meningkat menjadi 23 orang (76,7 %) pada pengukuran setelah intervensi. Untuk proporsi yang memiliki pengetahuan kurang Hasil pengukurannya menunjukkan bahwa pada pengukuran sebelum dengan pengukuran setelah intervensi memiliki nilai  $p = 0,084$ . Dengan nilai  $\alpha ( 0,05 ) >$  nilai  $p$  value ( 0,084 ) sehingga ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi atau ada pengaruh intervensi penyuluhan penguatan keluarga dalam pengendalian *stunting* di desa

Betteng Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene Sulawesi Barat.

## PEMBAHASAN

*Stunting* adalah keadaan dimana status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur ( PB/U ) atau Tinggi Badan menurut Umur ( TB/U ) diketahui hasilnya berada di bawah normal dibandingkan dengan standar normal. Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017), *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain adalah kurangnya gizi yang dialami oleh ibu hamil maupun balita, praktek pengasuhan anak yang belum efektif, terbatasnya akses kesehatan di wilayah tertentu, terbatasnya akses kepada makanan bergizi, serta terbatasnya akses kepada air bersih.

Oleh karenanya intervensi penanggulangan dan pencegahan *stunting* sangatlah penting dilakukan. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan penguatan pengetahuan keluarga, terutama pada ibu tentang pentingnya 1000 HPK, diharapkan akan muncul kesadaran ibu akan pentingnya pemberian gizi dan pengawasan tumbuh kembang anak, sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* ataupun gizi buruk.

Ada berbagai upaya yang dapat dilakukan dalam pengendalian stunting diantaranya:

a. Penguatan keluarga dengan membentuk *peer group stunting*

Pembentukan kelompok ini bertujuan meningkatkan komitmen dan peran aktif petinggi dan warga desa dalam penegakan program KKBPK. Hal ini diperlukan sebagai pilar dalam mensosialisasikan dan mengimplementasikan delapan fungsi keluarga dalam pencapaian program pencegahan *stunting*.

b. Penguatan 1000 HPK

Kegiatan pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan konsep kegiatan berupaya memberikan pemahaman *stunting*,

bahaya dan penanggulangan *stunting*. Dalam penanggulangan *stunting* salah satunya adalah dengan memberikan pengetahuan tentang ASI Eksklusif dan juga MP-ASI. Selain itu untuk mengoptimalkan program tersebut maka diberikan pula program yang mendukung penguatan keluarga, diantaranya parenting untuk anak baduta, penegakan 31 hak-hak anak dan pola asuh dalam islam. Sasaran dari program ini adalah PUS, ibu hamil, ibu menyusui, ibu baduta, ibu balita, lansia dan kader posyandu.

Kegiatan ini dilaksanakan diposyandu bertepatan dengan kegiatan posyandu bulanan. Secara umum dipahami bahwa keberhasilan transfer informasi sangat ditunjang oleh karakteristik responden dan metode penyampaian. Tujuan penyampaian informasi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan harus menyesuaikan dengan kebutuhan dan metode yang digunakan.

Pada penelitian ini, dari karakteristik responden diperoleh bahwa sebagian besar berada pada kelompok umur  $> 40 - 59$  dengan responden 11 orang (36,6%). Hal ini sangat memudahkan transfer informasi karena kelompok ini masih tergolong mudah untuk menerima pengetahuan dan perubahan, dengan kematangan dalam pengalaman hidup di usia dewasa.

Hal ini sesuai dengan teori Rahayu 2010, yang mengatakan bahwa umur menjadi salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan karena umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik, psikologis dan kejiwaan. Pada aspek psikologis, taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Sebagaimana dari hasil penelitian ada pengaruh umur terhadap praktik penggunaan partograf dalam pertolongan persalinan normal, sedangkan masa kerja tidak berpengaruh terhadap praktik penggunaan partograf, dan tingkat pendidikan

juga tidak berpengaruh terhadap praktik penggunaan partograf dalam pertolongan persalinan normal (Indrawati, 2009). Kondisi ini juga sesuai dengan konsep Notoadmojo tahun 2010, yang mengatakan bahwa faktor pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan.

Pendidikan responden didominasi pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 16 orang (53.3 %). Sebagaimana dipahami bahwa menurut Rahayu, 2010 pendidikan merupakan sebuah proses untuk mengubah sikap dan tata laku seseorang. Menurut Notoatmodjo 2010 bahwa pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan. Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan termasuk pengetahuan.

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi kesehatan berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, dimana tujuannya adalah memberikan pengetahuan tentang *stunting* sebagai upaya pengendalian *stunting* kepada keluarga yang lebih baik dan dilaksanakan secara terencana melalui proses belajar mengajar. Hal ini sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah pengetahuan, mengubah sikap dan persepsi serta menanamkan perilaku yang baru (Notoatmodjo, 2007a).

Pada saat penelitian juga dilakukan pre tes untuk mengetahui kondisi awal subyek penelitian yang akan dilakukan intervensi. Hal ini sesuai dengan sebuah penelitian menurut (Seidel AK, 2013) bahwa pada pretes pengetahuan subyek masih rendah akan tetapi setelah diberikan pendidikan kesehatan dan diberikan postes ternyata pengetahuan meningkat terhadap manfaat ASI (Zeller, 2014, Fujimori et al., 2008) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh pada pengetahuan subyek terhadap ASI (Walsh, 2008).

Indonesia merupakan satu di antara banyak negara berkembang yang tidak luput dari berbagai masalah kesehatan. Salah satunya permasalahan gizi pada anak yang multifaktorial dan sangat kompleks. Walaupun komponen sistem kesehatan pun sudah berusaha terus menerus dalam menanggulangi dan mencegah dengan berbagai program masalah-masalah kesehatan tersebut. Kenyataannya kesadaran akan kebutuhan kesehatan itu sendiri belum ada pada seluruh masyarakat dan individu.

Pengetahuan bukan sesuatu sifatnya berhenti akan tetapi memerlukan proses untuk memperolehnya. Pengetahuan adalah sesuatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Pengetahuan dalam pandangan konstruktivistis bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap obyek, pengalaman, maupun lingkungannya. Perilaku seseorang cenderung menjadi baik bila pengetahuannya juga tinggi (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan atau informasi yang benar tentang suatu objek adalah hal paling utama untuk membentuk suatu konsep yang benar terhadap sesuatu sehingga proses perubahan perilaku secara berurutan dapat terbentuk secara optimal (Muh. Arisa\*,2016). Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman diri sendiri dan orang lain, dalam kaitannya dengan hal ini adalah guru, keluarga, teman dan petugas termasuk media (Notoatmodjo, 2005).

Pendidikan kesehatan sangat berkorelasi dengan pengetahuan dan pemahaman kesehatan yang memadai (Chen et al., 2014). Pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling yang dilakukan perawat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kemampuan praktek, kepercayaan diri ibu dalam pemberian ASI dan menstimulasi bayi, yang pada akhirnya

dapat mengoptimalkan tumbuh tumbuh kembang bayi (Saleh et al., 2014). Sesuatu yang dipelajari akan membentuk pengetahuan, seringkali pengetahuan tersebut terlupakan. Ada beberapa sebab seseorang yang telah memperoleh pengalaman tetapi sulit diingat, menurut Purwanto (1990) seseorang cenderung lupa karena tergantung pada sesuatu yang diamati, situasi dan proses pengamatan berlangsung serta waktu. David Kolb yang dikutip Depkes RI (2001), menyatakan bahwa pengetahuan sebagai hasil dari proses belajar sangat dipengaruhi oleh waktu sejak memperoleh pemaparan.

Ada beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang yakni: 1). Tingkat pendidikan, Sebagaimana kita pahami bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka yang bersangkutan akan lebih mudah dalam proses menerima hal-hal baru sehingga pada akhirnya akan lebih mudah pula menyelesaikan persoalan terkait dengan hal-hal baru tersebut. 2). Informasi, Bila seseorang mempunyai sumber informasi yang lebih baik, akurat dan banyak maka akan memberikan pengetahuan yang jelas berdasarkan pada sumber informasi tersebut. 3). Budaya dapat dipahami memberikan efek yang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena berbagai informasi baru yang masuk akan disaring oleh individu untuk memilah kira-kira informasi tersebut sesuai atau tidak dengan kebudayaan yang telah ada dan agama yang dianut masyarakat. 4). Pengalaman sangat berkaitan dengan jumlah umur dan pendidikan individu, artinya pendidikan yang tinggi disertai dengan pengalaman hidup yang luas seiring dengan umur yang bertambah tua. 5). Sosial Ekonomi, dimaknai bahwa tingkatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup akan disesuaikan dengan jumlah penghasilan yang ada, sehingga mengharapkan pengetahuan yang dimiliki harus dipergunakan semaksimal mungkin, hal ini sesuai pula dalam mencari bantuan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang ada, maka akan disesuaikan dengan pendapatan keluarga

(Notoatmodjo, 2007d).

Hasil penelitian didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Atkinson dan Shiffrin dalam Sastrock (2008) menyatakan bahwa semakin lama informasi dipertahankan dalam memory jangka pendek dengan bantuan pengulangan, semakin besar kemungkinannya untuk masuk ke memory jangka panjang, sehingga relative menjadi lebih permanen. Pengetahuan akan disimpan lama dalam memori jika dilakukan pengulangan dengan mengingat kembali pada saat dibutuhkan.

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi mau dan melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan, sumber informasi bisa dalam bentuk materi kesehatan online yang telah menjadi isu sentral dalam pendidikan pasien (Beaunoyer et al., 2017, Manganello et al., 2017).

Pada penelitian ini, perubahan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden setelah intervensi mudah karena responden memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi. Maka hal ini dapat mempengaruhi pengetahuan responden sehingga akan berdampak kepada upaya pengendalian *stunting* yang pada akhirnya dapat melakukan sinergi dengan petugas yang melakukan program *interprofessional collaboration* sebagai upaya pengendalian *stunting* yang diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas pada kasus kesehatan secara umum dan *stunting* pada khususnya di wilayah kerja masing-masing.

## KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapat dari penelitian yang dilakukan di Puskesmas Pamboang desa Betteng maka dapat disimpulkan Program penyuluhan kesehatan tentang *stunting* dalam upaya penguatan keluarga di desa Betteng kecamatan Pamboang Kabupaten Majene Sulawesi Barat, memberikan perubahan pengetahuan pada responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

## REFERENSI

- Andi Parellagi. (2014). Home Care Nursing. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Black, R.E. et al. 2013. "Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries." The Lancet. Volume 382, Issue 9890, pp. 427-451
- Cairncross S. Linking toilets to stunting. 2013.
- Fatwa Tentama dkk. 2018. Penguatan Keluarga Sebagai Upaya Menekan Angka Stunting Dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana Dan Pembangunan Keluarga (KKBPK), Jurnal pemberdayaan, Vol 2 No.1
- Green BN, Johnson CD. Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. Journal of Chiropractic Education. 2015;29(1):1-10.
- Morgan, S., Pullon, S., McKinlay, E., 2015. Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: an integrative literature review. Int. J. Nurs. Stud. 52 (7),1217-1230.
- Nushroh Isnaini. 2017. Kondisi Sosio-Ekonomi Keluarga Prasejahtera Dengan Balita Gizi Buruk. Unesa
- Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Badan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. 2018.
- Perda Kab. Majene No 12 Tahun 2016
- Sri Rahmadani Simanullang. 2018. Program Pemberdayaan Perempuan Muslim Menuju Keluarga Sehat Dan Sejahtera Oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan

Dan Perlindungan Anak Di Kabupaten  
Tapanuli Tengah. UIN- SU

Schmidt CW. Beyond malnutrition: the role of  
sanitation in stunted growth.  
Environmental health perspectives.  
2014;122(11):A298.

Triana Neny. 2018. Interprofessional  
Education. Yogyakarta : Penerbit  
Deepublish.

World Health Organisation (WHO), 2010.  
Framework for Action on  
Interprofessional Education and  
Collaborative Practice. World Health  
Organisation, Geneva.