

Upaya Mengatasi *Stunting* Dengan Pelatihan Penguatan Kemandirian Keluarga Di Desa Jombatan

Nurul Aini^{*1}, Syarifatul Maf'ulah², Eny Suryowati³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Matematika, STKIP PGRI Jombang, Indonesia

e-mail: ^{*1}nurani345@gmail.com, ²syarifatul.m@gmail.com, ³enysuryowati@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah masalah kesehatan yang berdampak besar bagi kemajuan suatu negara, sebab terkait generasi muda dari negara tersebut. Pada tahun 2021, di Jombang terdapat 11 desa yang masuk dalam lokus *stunting* salah satunya desa Jombatan. Salah satu upaya agar perkembangan *stunting* tidak bertambah banyak adalah mengoptimalkan kemandirian keluarga. Sehingga, pelatihan penguatan kemandirian keluarga itu dibutuhkan di daerah yang terkena *stunting*. Pelatihan penguatan kemandirian keluarga dilaksanakan di desa Jombatan. Tahap pelaksanaan pengabdian adalah meminta izin pelaksanaan kegiatan pengabdian ke Kepala Desa dan menyiapkan perlengkapan pengabdian, pelaksanaan pelatihan dan evaluasi. Hasil dari pelatihan penguatan kemandirian tersebut didapatkan peningkatan pengetahuan peserta terkait kemandirian keluarga terdapat peningkatan 67 % dan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* terdapat peningkatan 34% setelah mendapatkan pelatihan.

Kata kunci: Kemandirian Keluarga, Pelatihan, Penguatan, *Stunting*

1. PENDAHULUAN

Permasalahan yang menjadi fokus di Indonesia adalah kesehatan. Kesehatan sebagai cerminan dari kesejahteraan rakyat, sebab jika rakyat terlepas dari permasalahan kesehatan maka rakyat di negara tersebut dikatakan sejahtera [1]. Salah satu masalah kesehatan di negara ini masih banyak daerah-daerah yang lokus *stunting*. *Stunting* memiliki dampak yang besar bagi kemajuan suatu negara, sebab ini terkait generasi muda dari negara tersebut. Oleh sebab, pemerintah Jombang Jawa Timur selalu mengadakan pemantauan terkait *stunting* di setiap tahunnya. Kasus *stunting* pada tahun 2021 di Jombang terdapat 13,1 %. Tercatat ada 11 desa lokus *stunting* di Kabupaten Jombang 2021 salah satunya Desa Jombatan, Kecamatan Kesamben [2]. Berdasarkan fakta di lapangan, pemerintah bekerja dengan dinas kesehatan mencari solusi bagaimana mengatasi *stunting* dan bagaimana mencegah *stunting*.

Desa Jombatan berada di wilayah Kecamatan Kesamben, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur. Pada tahun 2021 desa Jombatan masuk dalam kawasan desa yang terkena *stunting*. Pihak pemerintah sudah memberikan tindakan terkait penanggulangan *stunting* contohnya seperti pemberian makanan bergizi dan susu kepada warga yang terkena *stunting*. Namun, warga yang terkena *stunting* masih tetap tinggi. Hal ini, karena kurangnya kesadaran dari tiap warga akan bahayanya *stunting*. Berdasarkan masalah tersebut, maka perlu terobosan solusi yang bisa meningkatkan kesadaran dari warga Jombatan.

Menurut Edy Wuryanto salah satu solusi yang bisa mengatasi *stunting* adalah kemandirian keluarga[3]. Hal ini juga di perkuat dengan hasil penelitian Agrina yang mengatakan terdapat pengaruh signifikan kemandirian keluarga terhadap mengatasi kesehatan dalam keluarga[4]. Sehingga, dapat dikatakan bahwa kemandirian keluarga itu penting untuk di tumbuhkan dan diberi penguatan, karena keluarga merupakan *entry point* dalam usaha mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Keluarga adalah suatu kumpulan yang terdiri dari dua atau lebih individu yang saling memiliki keterikatan satu sama lain baik emosional, fisik, dan dukungan ekonomi[5]. Keluarga adalah dua orang tua lebih yang hidup bersama

dengan ikatan dan kedekatan emosional baik yang tidak memiliki hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dan tidak memiliki batas keanggotaan dalam keluarga [6].

Perkembangan dan kesehatan setiap anak di pengaruhi oleh peran dari keluarga. Dapat dikatakan peran keluarga sangat vital dalam tumbuh kembang anak secara sehat [5]. Keadaan keluarga baik secara fisik, mental dan sosial disebut keluarga sehat. Keluarga yang sehat akan menciptakan hidup normal baik sosial maupun ekonomi [7]. Selain itu, Keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya merupakan salah satu cara mengukur tingkat kemandirian keluarga. Oleh sebab itu, penting bagi setiap keluarga untuk memiliki kemandirian masyarakat dalam hidup sehat. Kemandirian keluarga adalah kemampuan serta kesadaran keluarga dalam mengenal dan mengatasi masalah kesehatan secara mandiri[8].

Kemandirian keluarga berorientasi pada lima fungsi keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya yaitu mampu mengenal masalah kesehatannya, mampu mengambil keputusan tepat untuk mengatasi kesehatannya, mampu melakukan tindakan keperawatan untuk anggota keluarga yang memerlukan bantuan keperawatan, mampu memodifikasi lingkungan sehingga menunjang upaya peningkatan kesehatan dan mampu memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan yang ada[9].

Faktor- faktor yang mempengaruhi kemandirian keluarga yaitu nilai-nilai dalam keluarga, sosial ekonomi, etnis, letak geografis dan perbedaan generasi. Lima hal tersebut merupakan yang harus di perhatikan untuk mewujudkan kemandirian keluarga dalam kehidupan sehari-hari [10].

Berdasarkan uraian di atas, terlihat pentingnya kemandirian keluarga terhadap kesehatan keluarga, maka pengabdian memutuskan untuk melakukan wawancara dengan pihak kesehatan di desa Jombatan. Adapun hasil yang di dapat adalah kemandirian keluarga sudah berjalan, namun belum berjalan secara maksimal. Desa Jombatan membutuhkan sebuah pelatihan bagaimana meningkatkan kemandirian keluarga di desa Jombatan sebagai upaya mengatasi stunting di desa tersebut. Sehingga tujuan pengabdian ini adalah mengatasi stunting dengan memberikan pelatihan peningkatan kemandirian keluarga di desa Jombatan.

2. METODE

Metode pengabdian yang digunakan adalah pelatihan. Pelatihan ini dilaksanakan di desa jombatan, dikarenakan desa Jombatan merupakan salah satu desa yang memiliki banyak warga terkena *stunting* di tahun 2021. Oleh sebab itu, pengabdian melakukan pelatihan penguatan kemandirian keluarga ke ibu-ibu Kader PKK Desa Jombatan sebanyak 21 orang, sebagai upaya mengatasi *stunting*. Adapun tahap dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini, dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1 Tahap pelaksanaan pengabdian

Pada tahap Persiapan Pengabdian sebelum melakukan pelatihan tentu melakukan beberapa persiapan seperti meminta izin pelaksanaan kegiatan pengabdian ke Kepala Desa dan pengabdian menyiapkan perlengkapan pengabdian. Adapun perlengkapan pengabdian yaitu materi yang akan di sampaikan saat pelatihan dan instrumen untuk evaluasi. Tahap pelatihan, pengabdian melaksanakan pelatihan kepada ibu-ibu kader PKK. Tahap evaluasi, Pengabdian

melakukan di akhir setelah pelatihan. Pengabdian menggunakan tes berisi materi pelatihan, yaitu tentang kemandirian keluarga. Tes berisi 15 butir soal *multiplechoise* dan angket.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan penguatan kemandirian keluarga di selenggarakan bulan juni 2022, di desa Jombatan Kesamben Jombang. Peserta yang mengikuti kegiatan ini terdiri dari Bapak kepala desa, Ibu kepala desa, Ibu bidan dan Ibu-Ibu kader PKK sebanyak 21 orang. Kegiatan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap-tahap dijabarkan sebagai berikut:

3.1. Tahap persiapan.

Tahap persiapan ini kegiatan yang dilakukan yaitu meminta izin kepada kepala desa, mempersiapkan materi dan instrumen pengabdian. Instrumen berupa angket dan tes.

3.2. Tahap pelaksanaan

Pertama kegiatan yang dilakukan adalah memasang *banner*, cek *sound*, media pelatihan, menyusun kursi sesuai protokol kesehatan, mempersiapkan *Hand sanitizer* dan menyediakan masker. Setelah siap tempat yang digunakan pengabdian. Kegiatan selanjutnya adalah pengisian daftar hadir yang terlihat pada Gambar 2



Gambar 2 Peserta mengisi daftar hadir.

Peserta wajib mengisi daftar hadir, memakai masker dan cuci tangan menggunakan *Hand sanitizer*. Setelah itu, pada Gambar 3 peserta duduk di tempat yang sudah disediakan.



Gambar 3 Bapak kepala desa memberikan sambutan



Gambar 4 Peserta mengerjakan tes sebelum pelatihan



Gambar 5 Pemateri memberikan materi kemandirian keluarga

Pemateri memberikan sosialisasi selama 1,5 jam. Selama sosialisasi materi kemandirian keluarga, peserta sangat antusias dan memperhatikan penjelasan pemateri pada Gambar 5. 30 Menit selanjutnya diadakan tanya jawab terkait sosialisasi, di saat pengabdian memberikan pertanyaannya banyak kader PKK Desa Jombatan antusias menjawab. Adapun pertanyaan tentang kriteria kemandirian keluarga berdasarkan apa yang telah dilakukan, terdapat 14% peserta yang melakukan kriteria kemandirian keluarga saat keluarganya sakit yaitu menerima petugas kesehatan, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga, keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya dengan benar, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran dan melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran. Sedangkan 86 % peserta hanya dua kriteria yang muncul yaitu menerima kesehatan dan menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga. Namun, kriteria kemandirian keluarga yaitu keluarga mampu melakukan tindakan promotif secara aktif dan melakukan tindakan pencegahan secara aktif, semua peserta tidak melakukan. Mengetahui, kondisi tersebut maka pengabdian memberikan penekanan akan pentingnya setiap kriteria. Begitu pula, saat pengabdian memberikan kesempatan untuk bertanya kader PKK Desa Jombatan juga antusias. Narasumber menjawab semua pertanyaan yang diajukan dibarengi dengan solusi yang dapat dilaksanakan untuk memecahkan masalah yang mereka hadapi. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah difahami oleh peserta, sehingga pelatihan dan diskusi berjalan lancar dan mengena pada tujuan dan sasaran yang diinginkan.



Gambar 6 Peserta melakukan simulasi kemandirian keluarga

Pengabdian meminta kader PKK Desa Jombatan untuk menstimulasikan bagaimana cara menerapkan kemandirian keluarga seperti yang dapat dilihat pada Gambar 6. Pengabdian meminta peserta untuk memberikan simulasi bagaimana mengatasi anak sakit panas. Respon peserta terkait simulasi menghadapi anak sakit panas itu yang berbeda-beda. Simulasi yang disampaikan peserta, seperti mengkeroki dengan bawang, di beri obat panas, dikompres, dibawa kedokter dan berdoa. Selain itu, simulasi yang diberikan peserta yaitu di bawa ke dokter spesialis anak dan berdoa. Kegiatan simulasi berlangsung 1 Jam.



Gambar 7 Peserta diberi penghargaan

3.3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi yang dilakukan oleh pengabdian adalah dengan memberikan *pre-test*, *post-test* serta angket respon. Pemberian tes bertujuan untuk mengetahui sejauh mana paham terkait dari materi pelatihan. Sebelum kegiatan pelatihan dimulai, pengabdian memberikan tes pengetahuan awal tentang kemandirian keluarga dan *stunting*. Berdasarkan tes pra pelatihan ada sebanyak 26 % paham terkait kemandirian keluarga dan 66% yang paham terkait *stunting*.

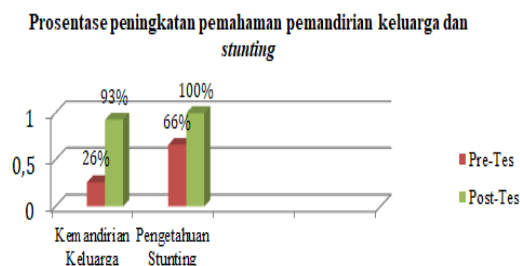
Berdasarkan hasil *pre-test* kemandirian keluarga terdapat 26% yang paham, sehingga terdapat 74 % yang belum paham tentang kemandirian keluarga. 74% peserta yang belum paham terkait kemandirian keluarga termasuk dalam tingkat kemandirian kriteria 1 dan 2. Hal ini, menunjukkan masih kurangnya pemahaman terkait kemandirian keluarga, sedangkan kemandirian keluarga itu bentuk dari kemampuan dan memauan dari setiap keluarga untuk memenuhi kebutuhan dalam hal ini kesehatan di dalam keluarganya. Hal ini sesuai dengan penjelasan [6], kemandirian keluarga tingkat 1 dan 2 ini menunjukkan kemandirian keluarga masih rendah.

Sedangkan pemahaman terkait *stunting* sebelum pelatihan terdapat 66%, ini berarti hanya terdapat 34% yang belum paham *stunting*. Hal ini, menunjukkan masih kurangnya pengetahuan, walaupun kurang dari 50% yang belum paham. Sebab pengetahuan *stunting* harus di pahami oleh masyarakat karena ini memiliki dampak yang jelek untuk generasi berikutnya.

Maka pelatihan ini dianggap sangat perlu dilakukan berdasarkan angket yang diberikan setelah pelatihan penguatan kemandirian keluarga. Berdasarkan hasil angket terdapat 100% peserta yang memberikan respon positif dari pelatihan ini.

Setelah pelatihan terdapat perubahan prosentase hasil post-tes terkait kemandirian keluarga dan pengetahuan *stunting*. Kemandirian keluarga terdapat 93% peserta yang paham, hal ini menunjukkan 7 % saja peserta yang belum paham kemandirian keluarga. Sedangkan, pengetahuan *stunting* terdapat 100% peserta yang paham akan *stunting*. Ini menunjukkan semua peserta paham akan *stunting* dan bahayanya *stunting*.

Berdasarkan hasil *pre-tes* dan *post-tes* tampak peningkatan pemahaman kemandirian keluarga dan pengetahuan *stunting*. Gambar 8 menunjukan grafik peningkatan pemahaman kemandirian keluarga dan pengetahuan *stunting*, sebelum dan sesudah pelatihan:



Gambar 8 Grafik perbandingan prosentase hasil pre-tes dan post-tes

Prosentase terlihat adanya peningkatan pengetahuan tentang kemandirian keluarga dan *stunting* sebelum dan sesudah pelatihan. Pengetahuan peserta terkait kemandirian keluarga terdapat peningkatan 67 % setelah mendapatkan pelatihan, pengetahuan tentang pencegahan *stunting* terdapat peningkatan 34% setelah mendapatkan pelatihan. Sehingga pelatihan penguatan kemandirian keluarga itu dapat meningkatkan pemahaman Ibu-Ibu kader PKK.

Pada saat simulasi, peserta menunjukkan bagaimana menangani anak yang menderita sakit panas, banyak yang dilakukan oleh peserta. Apa yang dilakukan peserta menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti saat peserta mengawali mengobati langsung dengan mengantar ke dokter spesialis (faktor ekonomi dan faktor generasi), berdoa (faktor nilai agama), kerokkan bawang merah (faktor geografis, generasi dan etnis). Peserta yang langsung memberikan obat panas cenderung usia peserta yang masih relatif muda sedangkan peserta yang kerokkan bawang merah cenderung usia peserta sudah berumur (faktor generasi). Hal tersebut, sesuai dengan penjelasan [10] faktor ekonomi, generasi, nilai agama, geografis, dan etnis merupakan faktor- faktor yang mempengaruhi kemandirian keluarga dalam kehidupan sehari-hari dalam mengambil keputusan terhadap perkembangan keluarga maupun mengambil keputusan terhadap upaya pemeliharaan kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penguatan pelatihan kemandirian keluarga berdampak positif terkait perkembangan kognitif ibu-ibu Kader PKK desa Jombatan. Hal ini terlihat dari peningkatan Pengetahuan Peserta terkait kemandirian keluarga terdapat peningkatan 67 % setelah mendapatkan pelatihan, pengetahuan tentang pencegahan *stunting* terdapat peningkatan 34% setelah mendapatkan pelatihan.

5. SARAN

Kegiatan pengabdian ini hanya untuk untuk ibu-ibu kader PKK saja, untuk selanjutnya disarankan untuk ibu-ibu dari tingkat RT/RW, orang tua yakni bapak, sasaran remaja putri atau para calon pengantin yang dilakukan secara rutin. Keberlanjutan program pelatihan dapat diagendakan dengan materi dan sasaran yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] PPNI, “Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, DPP PPNI Tahun 2017.”
- [2] Radar Jombang, “DPPKB-PPPA Jombang Gencar Sosialisasikan Stunting,” 2021.
- [3] Antaranews.com, “DPR: Penurunan Stunting Bisa Tercapai Jika Ada Kemandirian Keluarga,” 2022.
- [4] R. Zulfitri, “Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga (Agrina, Reni Zulfitri),” pp. 81–89, 2003.
- [5] Y. Kertapati, “Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya,” *J. Ilm. Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, vol. 14, no. 1, 2019, doi: 10.30643/jiksht.v14i1.47.
- [6] N. T. Wahyuni, S. K. M. Kep, N. Parliani, and D. Riset, *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. 2021.
- [7] S. Notoatmodjo, *Promosi kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [8] M. Gustina, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kemandirian Penderita/Keluarga Tb Paru,” *J. Media Kesehat.*, vol. 9, no. 1, pp. 99–106, 2018, doi: 10.33088/jmk.v9i1.298.
- [9] sri handayani Hanum and N. Darubekti, “Identifikasi Indikator Kemandirian Keluarga Di Pedesaan Pesisir Dalam Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak,” *Semin. Nas. Penelit. dan Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 2, no. Oktober, pp. 21–28, 2020.
- [10] M. Anwar, P, *Sumber Daya Manusia Perusahaan, Ed 12*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2015.