



Pendampingan Keluarga Melalui Program *Parenting* untuk Menurunkan Angka *Stunting* di Kelurahan Poris Gaga

Agus Yulistiyono¹, Yanthi Meitry Gunawan², Nining Purwaningsih³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Tangerang; Jl. Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol, Kota Tangerang, Banten 15118, Telp (021) 5537198 Fax (021) 55793802
e-mail: ¹agusyulistiyono@gmail.com, ²yanthimeitry46@gmail.com, ³niningpu1015@gmail.com

Abstrak

Pencegahan stunting menjadi tanggung jawab dari semua pihak. Pola pikir masyarakat dalam menghadapi stunting harus diubah, dengan memberikan pendampingan kepada keluarga mengenai stunting dan permasalahannya. Faktanya, permasalahan stunting tidak hanya terjadi pada keluarga miskin saja, namun juga dapat terjadi pada keluarga mampu, baik di masyarakat pedesaan maupun perkotaan. Berdasarkan permasalahan tersebut, semua pihak harus memikirkan cara untuk menurunkan angka stunting. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk menurunkan angka stunting dan meningkatkan kesadaran orang tua dan memberikan pemahaman kepada keluarga diakibatkan dari masalah gizi, air bersih, akses pangan, pengelolaan keluarga, dan pernikahan dini. Cara pendampingan kepada keluarga yang diawali dengan identifikasi peta permasalahan stunting khususnya di Kelurahan Poris Gaga, dengan melibatkan keluarga yang memiliki anak stunting terdapat 17 keluarga, didampingi oleh Tim di Lapangan. Kesimpulan dari kegiatan pendampingan keluarga adalah 1) Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua mengenai program stunting dan pencegahannya, 2) Meningkatnya partisipasi orang tua dalam program pengasuhan anak yang dilaksanakan di unit pendidikan, keluarga dan masyarakat, 4) Terbentuknya pola asuh keluarga berdasarkan tumbuh kembang anak yang memperhatikan asupan makanan bergizi dan seimbang guna mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera, dan berkualitas. Tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah memperluas pola pendampingan kepada remaja mengenai pencegahan stunting.

Kata Kunci: Pendampingan, Program Pengasuhan Anak, Stunting

Abstract

Stunting prevention is the responsibility of all parties. The community's mindset in dealing with stunting must be changed, by providing assistance to families regarding stunting and its problems. In fact, the problem of stunting does not only occur in poor families, but can also occur in well-off families, both in rural and urban communities. Based on these problems, all parties must think about ways to reduce stunting rates. The aim of this community service is to reduce stunting rates and increase parental awareness and provide understanding to families resulting from problems with nutrition, clean water, food access, family management and early marriage. The method of providing assistance to families begins with identifying a map of the stunting problem, especially in Poris Gaga Village, by involving 17 families who have stunted children, accompanied by the Team in the Field. The conclusions from family assistance activities are 1) Increased knowledge, attitudes and skills of parents regarding stunting programs and its prevention, 2) Increased parent participation in child care programs implemented in education units, families and communities, 4) Establishment of a family parenting pattern based on children's growth and development that pays attention to nutritious and balanced food intake in order to create a happy, prosperous and quality family. The follow-up to this service activity is to expand the mentoring pattern for teenagers regarding stunting prevention.

Keywords: Mentoring, Child Care Program, Stunting

PENDAHULUAN

Dinamika permasalahan stunting di Indonesia berkembang sangat dinamis, dimana angka prevalensi stunting masih tergolong tinggi di Indonesia. Angkanya 27,7% atau bisa dibilang 28 dari 100 balita menderita masalah stunting. Indonesia juga menjadi salah satu negara yang

mengalami beban gizi ganda. Selain itu, prevalensi stunting di Indonesia relatif tinggi, sebagian besar berasal dari rumah tangga miskin (Rachmi, Agho, Li, & Baur, 2016; De Silva & Sumarto, 2018; World Bank, 2017). Sejalan dengan hal tersebut, kemiskinan ekstrim menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan stunting. Tanpa investasi lebih besar dalam pelatihan staf pengajar, infrastruktur dan sumber daya pembelajaran, kesenjangan implementasi kebijakan akan tetap ada (Abbott, Mugisha, Mtika, & Nzabairwa, 2020).

Jika permasalahan stunting sejak dini (0-2 tahun) tidak ditangani secara serius dan terus menerus, dikhawatirkan akan menjadi gunung es, menjadi masalah kesehatan masyarakat, apalagi jika hal ini menimpa anak kecil yang dikhawatirkan akan terganggu tumbuh kembangnya dan bertahan hingga masa remaja. Di sinilah diperlukan intervensi pemerintah melalui program intervensi 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai upaya mencegah semakin meningkatnya pertumbuhan stunting.

Mengacu pada kasus di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor penentu terjadinya stunting di negara berkembang adalah pendapatan ekonomi keluarga atau bisa dikatakan status sosial ekonomi keluarga, kemudian selain itu pendidikan ibu, kelahiran prematur, pemberian ASI yang tidak eksklusif, panjang badan lahir dan defisiensi gizi (makronutrien dan mikronutrien), untuk itu perlu adanya penanganan yang komprehensif mulai dari penguatan sistem program 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang harus menjadi bagian dari budaya dan kehidupan sosial di masyarakat (Budiatutik & Rahfiludin, 2019).

Permasalahan stunting terjadi pada saat bayi atau janin dalam kandungan karena asupan makanan bergizi pada janin tidak terpenuhi sehingga mengakibatkan lahirnya anak dengan gizi buruk (malnutrisi kronis) dan hal ini akan terlihat pada saat anak mencapai usia 1 tahun. 2 tahun. Selain karena asupan makanan, stunting juga dapat disebabkan oleh buruknya sanitasi dalam keluarga, oleh karena itu keberadaan jamban dan tinggal di masyarakat yang sebagian besar penduduknya memiliki jamban merupakan pendorong penting tumbuh kembang anak agar terhindar dari masalah stunting (Cameron et al. ., 2021)(Hastuti2020 .Pdf, nd)

Melihat kondisi tersebut, Pemerintah melakukan upaya melalui kerangka pencegahan stunting yang difokuskan pada dua hal, yaitu: pertama, intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang fokus menysasar anak pada seribu hari pertama kehidupan yang bersifat jangka pendek dan proses pencatatan jangka pendek juga dilakukan. , intervensi ini memberikan kontribusi sebesar 30%; . Kedua, intervensi Gizi Sensitif merupakan intervensi yang difokuskan pada berbagai kegiatan di luar bidang kesehatan, dimana sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus pada seribu kelahiran pertama yang dilakukan untuk mencegah stunting dan memberikan kontribusi sebesar 70%).

Untuk mencapai target stunting global pada tahun 2025, negara-negara harus memulai dengan analisis situasi untuk menentukan berapa banyak anak balita yang mengalami stunting dan harus melakukan proses penilaian terhadap faktor-faktor apa saja yang menjadi faktor penentu dari perspektif regional, sosial dan budaya, yang pada akhirnya menghasilkan dalam pengobatan (tindakan). disesuaikan dengan peta permasalahan yang didukung dengan regulasi/kebijakan yang berkeadilan.

Pencegahan stunting bukan hanya tanggung jawab sektor kesehatan saja, namun menjadi tanggung jawab semua pihak. Artinya masyarakat harus mengubah pola pikir dalam menghadapi stunting, salah satu upayanya melalui program parenting yang dilakukan secara sinergis oleh berbagai institusi. Penekanan program parenting adalah program pemberdayaan orang tua dengan memberikan berbagai macam informasi dan wawasan kepada anggota keluarga (ayah dan ibu) mengenai pencegahan stunting. Hal ini sejalan dengan pendapat Covey (2008a) yang menyatakan bahwa sinergi didukung oleh: (1) pola kerjasama kreatif dalam lingkungan, (2) partisipasi dan pemahaman, (3) implementasi praktis, dan (4) evaluasi perbedaan.

Pemberdayaan masyarakat sebagai salah satu upaya untuk memberikan kekuatan dan tenaga kepada masyarakat kurang mampu (masyarakat yang mempunyai anak dalam kondisi stunting) agar berdaya dan keluar dari kondisi tersebut, memerlukan kajian dan upaya yang

terkoordinasi dengan para pihak, sehingga anak dengan status Stunting dapat diminimalisir dengan kontribusi kolaboratif antar/lintas sektor. Program pemberdayaan masyarakat ini akan berhasil bila berhasil membangun kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting. Untuk mengatasi hal tersebut harus dilakukan dengan mengubah pola pikir masyarakat dalam menangani stunting. Dalam hal ini tidak lagi dilakukan secara personal atau menjadi tanggung jawab satu departemen/dinas namun perlu dilakukan secara sinergis, kolaboratif oleh berbagai institusi terkait guna meningkatkan kualitas hidup.

Fokus program parenting adalah program parenting yang membekali keluarga untuk mencegah stunting. Keluarga merupakan lembaga pendidikan pertama dan utama bagi tumbuh kembang anak. Di sini dilakukan kegiatan untuk mengasuh, melatih, membimbing dan menjaga anak agar selalu tumbuh dan berkembang sesuai dengan yang diharapkan.

Keluarga merupakan lembaga pendidikan yang utama dan pertama dalam membentuk karakter, kepribadian dan nilai-nilai generasi penerus bangsa, sesuai dengan resolusi Majelis Umum PBB di Megawangi (2003), bahwa fungsi utama keluarga adalah “sebagai wahana untuk mendidik, membina, dan mengaktualisasikan anak, mengembangkan kemampuan seluruh anggotanya agar dapat menjalankan fungsinya dalam masyarakat dengan baik.” Melalui keluarga dapat diterapkan berbagai pola pengasuhan yang dapat membentuk pola pikir bagi kemajuan keluarga, sehingga diharapkan melalui keluarga akan timbul kesadaran untuk menjaga kesehatan sebagai upaya pencegahan stunting. Berkaitan dengan hal tersebut, di lapangan menunjukkan masih adanya masyarakat yang belum memanfaatkan secara maksimal program-program yang dilakukan pemerintah, sehingga di wilayah Kota Tangerang masih terdapat warga yang mempunyai keturunan stunting. Data menunjukkan jumlah penderita stunting di Kota Tangerang pada tahun 2019 mempunyai jumlah balita sebanyak 14.127 orang, maka angka stunting pun meningkat Kota Tangerang mengalami penurunan, dari 8,68 persen pada tahun 2019, dan pada tahun 2020 menjadi 6,67 persen. Namun Pemkot Tangerang mewaspadai kawasan yang menjadi lokasi khusus penanganan stunting, yakni kawasan Kelurahan Poris Gaga, Kecamatan Batu Ceper, Kota Tangerang. Untuk itu, program sinergi antar OPD/lintas sektoral menjadi kunci penurunan stunting. Penyebab tingginya angka stunting di Kota Tangerang (Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Tangerang) adalah : 1) Pola Pengasuhan Anak, dalam beberapa kasus terdapat orang tua yang sibuk bekerja sehingga kurang memperhatikan tumbuh kembang anak, 2) Faktor ekonomi penyebabnya orang tua tidak mampu memberikan asupan gizi yang cukup, seimbang, 3) Pernikahan dini memicu tumbuhnya kasus stunting di Kota Tangerang karena kurangnya kesiapan calon orang tua dalam mengasuh anak.

Maksud dan tujuan pemberian bantuan ini adalah untuk memberikan pemahaman kepada keluarga tentang stunting, bahwa stunting bukan hanya masalah gizi saja, namun juga masalah air bersih, akses pangan, pengurusan keluarga, pernikahan dini dan lain-lain. Melalui pendampingan ini diharapkan keluarga mempunyai pemahaman dan kesadaran dalam menjalankan fungsinya sebagai orang tua untuk menurunkan angka stunting

METODE PENELITIAN

Tahapan kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini adalah : 1) Persiapan yaitu mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi mengenai *stunting* di Kelurahan Poris Gaga, 2) Perencanaan yaitu melaksanakan kegiatan: a) Menghubungi pihak-pihak terkait, b) menyusun agenda kegiatan, c) menyiapkan sarana dan materi pendampingan, 3) Melaksanakan kegiatan pendampingan mulai 7 Agustus 2023 sampai dengan 7 September 2023, 4) Kegiatan evaluasi dilakukan dengan wawancara melalui pedoman wawancara yang sudah disiapkan. Pelaksana utama pengabdian dilakukan oleh Tim Universitas Muhammadiyah Tangerang yang terdiri dari tiga orang, kolaborasi dengan Mahasiswa KKN UMT - Poris Gaga dan di lapangan didampingi oleh Tim Kelurahan Poris Gaga (Ibu-Ibu Kader, Peskesmas, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan anak didampingi oleh Bantamtptnas Kelurahan Poris Gaga).



Gambar 1. Kegiatan KKN bersama Ibu-Ibu Kader, Babinsa, Ketua RT 002 & Ketua RT 001 RW 009 Kelurahan Kelurahan Poris Gaga dalam penanganan stunting di Pos Gizi Bicin Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang

Penyiapan sarana penunjang berupa tempat kegiatan pengabdian berkoordinasi dengan RW 06, RW 08 & RW 09 di Kelurahan Poris Gaga, sedangkan bantuan materil. Tim Pengabdian menyiapkan materi terkait peran keluarga dan pola asuh orang tua dalam keluarga. Sedangkan untuk materi yang bersifat spesifik dan berkaitan dengan stunting, dilibatkan narasumber dari Puskesmas dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Sasaran utama kegiatan pendampingan ini adalah keluarga yang mempunyai 15 orang anak dengan status *stunting*. Pada tataran pelaksanaan, pendampingan dilakukan oleh tenaga fungsional yang bersentuhan langsung dengan sasaran, yaitu: 1) Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), 2) Petugas dari unsur Subpos Keluarga Berencana sebanyak 3 orang, 3) Ketua RW 06, RW 08 & RW 09 Kelurahan Poris Gaga sebanyak 3 orang, 4) Bidan Desa sebanyak 1 orang, 5) Pimpinan OPD terkait *stunting* yaitu Dinas P3AK2B (Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Kependudukan dan Keluarga Berencana) sebanyak 1 orang Kepala Bidang Ketahanan Keluarga dan Bagian Kesejahteraan.

Metode utama yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah pendampingan kepada keluarga yang mempunyai anak dengan kasus stunting dan focus group Discussion (FGD), sedangkan pada teknis pelaksanaannya dilakukan pendampingan, sosialisasi dan orientasi mengenai stunting serta peran keluarga dan metode parenting. menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi, brainstorming. dan pemecahan masalah.



Gambar 2. Sosialisasi pencegahan dan penanganan stunting dengan pemberian makanan bayi dan anak di RW 8 yang di hadiri oleh Bapak Budi Sampurna, ST., M.Si (Lurah Poris Gaga), Bu Neni dari kasi kemasyarakatan, beserta ibu RW dan RT beserta kader posyandu, dan ibu-ibu beserta anak-anaknya

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian mengenai pendampingan keluarga melalui program parenting untuk menurunkan angka *stunting* dilakukan secara bertahap: Persiapan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi.

1. Tahap persiapan

Pada tahap ini dilakukan proses identifikasi permasalahan (*Need Assessment*) dan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) pelaksana di lapangan serta hambatan akses layanan dari sisi kelompok penerima manfaat.

Dalam aspek ini, pihak manajemen (Departemen/SKPD/OPD) melakukan inventarisasi ketersediaan dan kualitas sumber daya manusia yang akan menjadi penggerak dan garda terdepan dalam pencegahan dan penanganan *stunting*. Tenaga pelaksana yang teridentifikasi mempunyai tugas pokok dan fungsi yang menangani langsung permasalahan *stunting* adalah Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Penyuluh Lapangan KB, Pengawas/Pengawas Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Tenaga Penggerak Desa dan Pendamping Desa. Hal ini sejalan dengan pendapat Arief (1981) yang menyatakan bahwa dalam melaksanakan suatu program pada orang dewasa perlu dilakukan diagnosa kebutuhan, termasuk sumber belajar dan sumber daya manusia yang terlibat di dalamnya.

Dari aspek penerima manfaat, beberapa permasalahan yang muncul dan masih menjadi kendala adalah kurangnya layanan air bersih dan sanitasi, terbatasnya anggaran alokasi air tanah, rendahnya motivasi dari sasaran terkait penanganan *stunting*, kurang tepat sasaran pelayanan program tumbuh kembang balita pada kelompok BKB dan sasaran kelas *parenting* PAUD hanya terbatas pada orang tua yang mempunyai anak di PAUD. Selain itu, penanganan *stunting* yang dilakukan masih cenderung belum terintegrasi antara satu instansi dengan instansi lainnya serta belum adanya forum komunikasi dan koordinasi secara berkala antar instansi tersebut. Hal ini menandakan program-program terkait *stunting* belum tersinergikan.

Sehubungan dengan itu, orientasi sinergi program pengasuhan anak dalam menurunkan angka stunting di Kelurahan Poris Gaga mengacu pada program prioritas pengembangan sumber

daya manusia (SDM). Pembangunan sumber daya manusia menjadi kunci Indonesia di masa depan. Titik tolak pengembangan sumber daya manusia adalah pembangunan di bidang kesehatan. Program prioritas di bidang kesehatan antara lain kesehatan ibu dan kesehatan balita guna mewujudkan generasi emas masyarakat Indonesia unggul di masa depan. Untuk mencapai tujuan tersebut, instansi/SKPD melakukan sinergi kemitraan antara program yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan dan Keluarga Berencana, Dinas Pendidikan dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintahan Desa yang dilaksanakan pada satuan pendidikan (sekolah/PKBM, PAUD), dan Pemerintah Desa. lingkungan keluarga. Hal inilah yang menjadi kunci suksesnya program pemberantasan *stunting*. Keberhasilan ini akan semakin tinggi apabila melibatkan lingkungan masyarakat. Keterlibatan keluarga dalam penanganan masalah *stunting* melalui program *parenting* perlu dibangun dalam membangun ekosistem kesehatan dan pendidikan yang kondusif bagi tumbuh kembang anak agar terhindar dari masalah *stunting*. Sebab, ilmu *parenting* yang cenderung membiarkan anak makan sesukanya tanpa menjadwalkan dan memenuhi menu yang sesuai tumbuh kembang anak bersumber dari moralitas pola asuh orang tua/keluarga.

Mengingat pertumbuhan setiap anak mempunyai potensi yang sama (de Onis et al. 2006b; WHO 2006; WHO Multicentre Growth Reference Study Group 2006b; WHO 2007; WHO 2009). Apabila tumbuh kembang anak tidak terjaga sesuai standar WHO, dikhawatirkan akan berdampak pada tumbuh kembang anak.

2. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan sebagai landasan pengelolaan program memerlukan upaya yang mendasar, sistematis, dan komprehensif. Sesuai dengan pendapat Siswanto, (2012:42) perencanaan adalah suatu kegiatan yang berupaya mengoptimalkan kegiatan suatu organisasi sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai secara efektif dan efisien. Langkah-langkah yang dilakukan dalam tahap perencanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah: (1) melakukan koordinasi dengan tim pendukung di lapangan, (2) Menghubungi Narasumber dari BKKBN & Puskesmas untuk membahas materi tentang *stunting* dan permasalahannya, (3) Mempersiapkan materi tentang *Parenting* Pola dalam Keluarga, (4) Menyiapkan berbagai fasilitas yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan.

3. Tahap Implementasi

Pengelolaan suatu program dilihat dari mekanisme pelaksanaannya sangat bergantung pada tahapan pelaksanaan. Sinergi program *parenting* untuk menurunkan angka *stunting* di Kelurahan Poris Gaga dengan seluruh komponennya menjadi masukan dasar dalam proses pelaksanaannya, sehingga menjadi inti dari suatu program sekaligus bagian dari suatu proses, tahapan ini merupakan tahapan yang sangat strategis sebagian karena akan sangat menentukan keluaran dan hasil dari tujuan yang ditetapkan. telah ditetapkan.

Mekanisme pelaksanaan program dapat dijabarkan setidaknya dari aspek isi, pendekatan/strategi, dan proses pelaksanaan. Dalam konteks isi pelaksanaan program harus mampu menjawab capaian program yang dilaksanakan antara Pemerintah Kota Tangerang dengan Tiga Pusat Pendidikan yaitu 1) Keluarga, 2) Satuan Pendidikan baik pada Pendidikan Formal maupun Pendidikan Non Formal (Sekolah), PKBM, Kursus), dan 3) Komunitas.

Narasumber yang hadir dalam FGD ini adalah Ibu dr. Bahira Khansa N, selaku Bidan FIA dari Puskesmas Kelurahan Poris Gaga, perwakilan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Tangerang.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pelaksanaan penelitian ini mempunyai ruang lingkup program yang dilaksanakan oleh empat Departemen/SKPD dalam upaya menurunkan angka *stunting*, antara lain:

- a. Program Pencegahan;

Program yang lebih fokus pada upaya pencegahan *stunting* melalui edukasi, sosialisasi langsung kepada masyarakat oleh Penyuluh Kesehatan Masyarakat, Pengawas/Pengawas Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Pendamping Desa dan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana mengenai bahaya *stunting*.

b. Program Kuratif

Program ini lebih fokus pada penanganan anak dan bayi berstatus *stunting* melalui program pemberian asupan makanan bergizi, makanan tambahan, penimbangan, pemberian air susu ibu (ASI) hingga usia 2 tahun, edukasi sanitasi lingkungan bersih dan sumber air. dilindungi bersih.

c. Intervensi langsung (spesifik)

Ini adalah intervensi yang berfokus pada sasaran anak-anak di seribu hari pertama kelahiran yang berkontribusi terhadap penurunan angka *stunting* sebesar 30 persen. Kegiatan intervensi ini umumnya dilakukan di bidang kesehatan,

d. Intervensi tidak langsung (sensitif).

Kerangka ini difokuskan pada berbagai macam upaya pembangunan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi terhadap 70 persen intervensi terhadap *stunting*. Sasaran intervensi ini adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus bagi ibu hamil dan balita seribu hari pertama kehidupan.

Ruang lingkup program dilandasi oleh semangat koordinasi dan komunikasi dalam merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi dan menindaklanjuti berbagai temuan/hambatan yang dihadapi. Selain itu, pengembangan sumber daya manusia yang mempunyai tugas pokok dan fungsi (tupoksi) yang bersinggungan dengan *stunting* melalui berbagai macam pelatihan, bimbingan teknis, seminar dan lokakarya untuk meningkatkan kapasitas dan kapabilitas personel tersebut.

Implementasi sinergi kemitraan yang dikembangkan dalam penelitian ini mengacu pada pendapat Covey (2008a), bahwa kekuatan sinergi meliputi:

a. Kolaborasi Kreatif dalam Perencanaan Optimal

Padahal, sasaran dari program sinergi yang dilakukan adalah mengoptimalkan *value* atau nilai-nilai yang tertanam dalam sistem dari berbagai bagian secara keseluruhan. Artinya dilakukan sikap berbagi dalam pertukaran gagasan, pengetahuan, informasi, keterampilan bahkan keahlian dan pengalaman yang dilakukan oleh/antar Departemen/SKPD terkait berdasarkan saling pengertian. Kerja sama dan sinergi memerlukan unsur pendukung yaitu dukungan dari anggota yang mempunyai sikap dan perilaku yang positif, mendukung, saling menghargai, saling membantu dan memajukan.

b. Partisipasi dan Pemahaman

Partisipasi dan saling pengertian (*understanding*) menjadi poin dalam meningkatkan partisipasi. Sinergi yang dibangun secara inovatif dan kreatif akan sulit tercapai jika tidak didukung oleh kesamaan pola pikir (perspektif) seluruh anggota. Tentunya hal ini memerlukan pemahaman baru antar anggota dalam menjalankan tugas/kinerja organisasi. Tanpa partisipasi dan saling pengertian antar anggota, sulit tercipta sinergi antar OPD/SKPD.

c. Implementasi Praktis dalam Program Pembangunan

Pengembangan sinergi dan kolaborasi dalam mensukseskan program pembangunan harus dilandasi oleh landasan pemikiran yang sama dan menghindari persaingan tidak sehat antar kelompok. Permasalahan sosial mengenai *stunting* yang dihadapi merupakan pekerjaan rumah kolektif yang harus diselesaikan bersama-sama. Staf yang ada di setiap Dinas/SKPD yang terlibat dalam program pencegahan dan pengendalian *stunting* harus dilandasi oleh prinsip sinergi yang diawali dengan pernyataan bahwa ini adalah pekerjaan rumah "kita", melalui prinsip kebersamaan, keikhlasan menjadi kunci dalam menghadapi permasalahan *stunting*.

d. Penilaian Perbedaan

Pihak-pihak yang terlibat dalam penyelesaian masalah *stunting* mempunyai kelebihan dan kekurangan, artinya ada keunikan tersendiri pada masing-masing instansi/OPD/SKPD. Departemen/SKPD terkait dengan ciri khas program yang dirancangnya yang memberikan nilai tambah dalam pelaksanaan program. Dari perbedaan-perbedaan unik tersebut, kemudian tercipta kerjasama kreatif berdasarkan kesepakatan/kesepahaman bersama (SPK) yang menghasilkan alternatif-alternatif dan memberikan manfaat optimal bagi pihak-pihak yang bersinergi.

Implikasi dari keempat kekuatan sinergi tersebut diharapkan dapat diwujudkan melalui 2 kegiatan utama:

- a. Program Pemberdayaan Masyarakat, melalui 1) keterbukaan akses informasi dan layanan, 2) program layanan yang diberikan bersifat inklusif dan partisipatif, 3) akuntabilitas, 4) peningkatan kapasitas organisasi lokal. Pencapaian akhir dari tujuan program pemberdayaan masyarakat ini adalah membentuk organisasi yang dinamis dan produktif dalam menangani permasalahan *stunting*.
- b. Program Pengasuhan Anak, melalui 1) Sosialisasi program pengasuhan anak secara terpadu (*holistic integrative*) yang dilakukan oleh pelaksana program meliputi; bidan desa, kader pos KB, penyuluh KB, pendidik PAUD dan pelaksana pengembangan masyarakat lainnya, 2) Pola asuh orang tua, melalui orientasi/*konseling* yang disampaikan oleh Tim UMT yang dilakukan dalam kegiatan diskusi kelompok terbimbing (FGD) yang akan dilaksanakan di setiap keluarga 3) 1.000 Hari Pertama Kelahiran (HPK), 4) *Parenting Class* dengan fokus sasaran langsung adalah orang tua yang mempunyai anak dan/atau sedang hamil (ibu hamil). Hasil akhir yang diharapkan dari program *parenting* ini adalah keluarga sejahtera dan berkualitas.

4. Tahap Evaluasi

Tahapan ini dimaksudkan untuk melihat sejauh mana hasil pendampingan keluarga melalui program pengasuhan anak untuk menurunkan angka *stunting* yang telah dilaksanakan melalui 6 program yang dilaksanakan dengan indikator sebagai berikut: 1) Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua mengenai program *stunting* dan program pencegahannya, 2) Peningkatan partisipasi orang tua dalam program pengasuhan anak yang dilaksanakan di unit pendidikan, keluarga dan masyarakat (Posyandu, Pos KB dan sebagainya), 4) Terbentuknya pola pengasuhan keluarga berdasarkan tumbuh kembang anak yang memperhatikan makanan bergizi dan seimbang asupan guna mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera dan berkualitas.

Hal ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Long N (1996) yang menyatakan bahwa hal pentingnya pengasuhan anak muncul dari perannya sebagai penyangga terhadap kesulitan (seperti kemiskinan atau pengaruh kenakalan) atau mediator bahaya (seperti dalam kekerasan terhadap anak). Mengasuh anak biasanya melibatkan orang tua kandung tetapi tidak terbatas pada mereka. Di sini peran pengasuh, guru, perawat dan lain-lain juga diperlukan dalam memenuhi tugas pengasuhan anak. Pola asuh mempunyai tiga komponen penting. Pertama, pola asuh orang tua melindungi anak dari bahaya. Perawatan juga mencakup peningkatan kesehatan emosional dan fisik. Kedua, pengendalian melibatkan penetapan dan penegakan batasan untuk menjamin keselamatan anak-anak dan orang lain, dalam area aktivitas yang semakin meluas. Ketiga, pengembangan menyangkut optimalisasi potensi anak dan memaksimalkan peluang untuk memanfaatkannya.

Dari beberapa definisi mengenai pola asuh di atas terlihat bahwa pola asuh mencakup beberapa pengertian, antara lain: (a) pola asuh bertujuan untuk mendorong tumbuh kembang anak secara optimal, baik secara fisik, mental, maupun sosial, (b) pola asuh merupakan suatu proses interaksi yang berkesinambungan antara orang tua dan anak. (c) pengasuhan anak merupakan proses sosialisasi, (d) sebagai proses interaksi dan sosialisasi, proses pengasuhan anak tidak lepas dari budaya sosial dimana anak dibesarkan.

Setidaknya ada tiga tujuan dan sasaran dalam pendidikan orang tua, yaitu:

- a. Meningkatkan kesadaran orang tua akan pentingnya pengasuhan anak dalam pendidikan, sehingga tumbuh kepedulian orang tua terhadap anak dan pendidikannya.
- b. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam melaksanakan pengasuhan dan bimbingan untuk kepentingan pendidikan anak, sehingga mampu membuat rencana karir pendidikan anak dan masa depannya.
- c. Menyatukan kepentingan dan keinginan keluarga dan sekolah, sehingga apabila terjadi permasalahan dapat segera dicarikan solusinya.

Pada tahap ini juga dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan program atau produk pangan yang dikembangkan. Evaluasi dilakukan terhadap program pertemuan antar departemen/SKPD terkait, koordinasi semester triwulan, sinkronisasi data *by name by address*, program intervensi gizi dan intervensi spesifik serta program pembinaan keluarga remaja. Terakhir, capaian akhir dari pengabdian kepada masyarakat yang dikembangkan adalah sinergi kemitraan terpadu melalui program pemberdayaan masyarakat berbasis *parenting* program dalam menurunkan angka *stunting* guna membentuk keluarga sejahtera dan berkualitas.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian cukup bermanfaat bagi keluarga yang ditunjukkan dengan hasil: 1) Meningkatnya pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua mengenai program *stunting* dan pencegahannya, 2) Meningkatnya partisipasi orang tua dalam program pengasuhan anak yang dilaksanakan di unit pendidikan, keluarga dan masyarakat (Posyandu, Keluarga Pos Perencanaan dan sebagainya), 3) Terbentuknya pola asuh keluarga berdasarkan tumbuh kembang anak yang memperhatikan asupan makanan bergizi dan seimbang guna mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera, dan berkualitas.

SARAN

Untuk menurunkan angka *stunting*, tidak hanya orang tua saja yang harus menjadi sasarannya, namun remaja juga harus menjadi sasaran pendampingan. Program Persiapan Keluarga Remaja (PKBR) bertujuan untuk memberikan pengetahuan, informasi, pertukaran pengalaman mengenai kesiapan berkeluarga, ditujukan kepada remaja agar siap menghadapi kehidupan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Selain itu, kesepahaman antar pihak yang mempunyai program kerja terkait penanganan dan pencegahan *stunting* perlu terus diperkuat berdasarkan MOU atau SPK yang ditandatangani pimpinan OPD/SKPD agar penanganan masalah *stunting* berjalan sinergis dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Covey, S. (2008a). 7 Kebiasaan Manusia yang Sangat Efektif (Habit VI-Bersinergi), (online) (www.gurteen.com/gurteen/gurteen.nsf/stephen,covey (sinergi))
- [2] Megawangi, Ratna. (2013). Pendidikan Karakter untuk Membangun Masyarakat Madani. Yayasan Warisan IPPK Indonesia.
- [3] Sudjana, HD (2007). Pendidikan Non Formal: Wawasan, Sejarah Perkembangan, Filsafat, Teori Pendukung, Prinsip. Bandung: Falah Produksi.
- [4] SIAPA. (2014). Target Gizi Global 2025: Ringkasan Kebijakan Stunting. 1–9.
- [5] Abbott, P., Mugisha, R., Mtika, P., & Nzabalirwa, W. (2020). Pembelajar dewasa yang gagal: Mengapa pendidikan keaksaraan orang dewasa di Rwanda tidak berhasil. *Jurnal Internasional Perkembangan Pendidikan*, 79 (September), 102288. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2020.102288>

- [6] Budiastutik, I., & Rahfiludin, MZ (2019). Faktor Risiko Stunting Anak di Negara Berkembang. *Faktor Risiko Stunting Anak di Negara Berkembang*. 122–126. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- [7] Cameron, L., Chase, C., Haque, S., Joseph, G., Pinto, R., & Wang, Q. (2021). Stunting pada masa kanak-kanak dan dampak kognitif dari air dan sanitasi di Indonesia. *Ekonomi dan Biologi Manusia*, 40(November 2020), 100944. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2020.100944>
- [8] Nadhiroh, Siti Rahayu; Ni'mah, K. (2010). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 1, 13–19.
- [9] Hatimah, I. (2015). Peraturan dan Penyelenggaraan Pendidikan Informal. *Jurnal Ilmu Pendidikan: Pedagogia*. 1-8.
- [10] Panjang N (1996). Mengasuh anak di AS. *Clin Psikiatri Psikol Anak*. 1996;1:469–483.[Google Cendekia]
- [11] Rachmi, CN, Agho, KE, Li, M., & Baur, LA (2016). Stunting, kekurangan berat badan, dan kelebihan berat badan pada anak usia 2,0-4,9 tahun di Indonesia: Tren prevalensi dan faktor risiko terkait. *PLOS Satu*, 11(5), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154756>.
- [12] De Silva, I., & Sumarto, S. (2018). Malnutrisi pada anak di Indonesia: Dapatkah pendidikan, sanitasi dan layanan kesehatan meningkatkan peran pendapatan? *Jurnal Pembangunan Internasional*, 30(5), 837–864. <https://doi.org/10.1002/jid.3365>.
- [13] Bank Dunia. (2017). Mengoperasionalkan pendekatan multisektoral untuk pengurangan stunting di Indonesia. Dalam : Aplikasi yang menggunakan riskesdas tahun 2007 dan 2013 (Bahasa Inggris) (Vol. 2). Washington DC. Diperoleh dari <http://documents.worldbank.org/curated/en/580081492008988764/an-application-using-the-2007-and-2013-Riskesdas>.
- [14] <https://www.merdeka.com/uang/pemerintah-targetkan-angka-stunting-turun-jadi-28-persen-akhir-2019.html>
- [15] <https://fin.co.id/2020/03/12/belasan-ribu-anak-alami-stunting/>