

Implementasi Modul Pendampingan Keluarga Bagi Tim Pendamping Keluarga Di Tingkat Kalurahan Sebagai Upaya Penurunan Stunting

*Implementation of Family Assistance Module for Family Assistance Team at Village
Level as an Effort to Reduce Stunting*

Novi indrayani^{1*}, Casnuri¹, Maratusholikhah Nurtyas¹, Fransiska Sela Oktaviani¹

¹Universitas Respati Yogyakarta

*Email: novi.indrayani@respati.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Indonesia saat ini dihadapkan pada masalah kesehatan yang mengancam yaitu stunting. Saat ini fokus pemerintah dalam penanganan stunting antara lain melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional dan memiliki kontribusi sekitar 30% dalam pencegahan stunting. Jumlah baduta di Kalurahan Wedomartani sebanyak 58 baduta. Dari 58 baduta terdapat 18 baduta berisiko stunting dan 2 orang ibu hamil. Kalurahan Wedomartani merupakan salah satu kalurahan yang telah menjalankan program pendampingan keluarga dengan risiko stunting. Namun, pelaksanaan pendampingan terhadap keluarga risiko stunting belum maksimal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Modul Pendampingan Keluarga Bagi Tim Pendamping Keluarga Di Tingkat Kalurahan Sebagai Upaya Penurunan Stunting. **Metode :** Penelitian Ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan menganalisis serta mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara. **Hasil:** Penyusunan modul petunjuk penggunaan harus lebih terperinci sehingga lebih mudah untuk digunakan. **Kesimpulan:** Modul pelatihan bagi Tim Pendamping Keluarga dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan pendampingan pada keluarga dengan risiko stunting sebagai upaya mempercepat penurunan stunting di tingkat kalurahan.

Kata kunci: modul pelatihan; pendampingan keluarga; stunting

Abstract

Background: Indonesia is currently facing a threatening health problem, namely stunting. Currently, the government's focus in handling stunting includes specific nutritional interventions and sensitive nutrition. Specific nutritional interventions are carried out by professional health workers and have a contribution of around 30% in preventing stunting. The number of toddlers in Wedomartani Village is 58 toddlers. Of the 58 toddlers, there are 18 toddlers at risk of stunting and 2 pregnant women. Wedomartani Village is one of the villages that has implemented a family assistance program at risk of stunting. However, the implementation of assistance for families at risk of stunting has not been optimal. **Purpose:** This study aims to determine the Implementation of the Family Assistance Module for the Family Assistance Team at the Village Level as an Effort to Reduce Stunting. **Method :** This study is a descriptive study with a qualitative approach that aims to analyze and describe the phenomena studied. The technique used in this study is interviews. **Results:** The preparation of the user manual module must be more detailed so that it is easier to use. **Conclusion:** The training module for the Family Assistance Team can be used as a reference in implementing assistance for families at risk of stunting as an effort to accelerate the reduction of

stunting at the village level.

Keywords: *training module; family mentoring; stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas Sumber Daya Manusia. Percepatan Penurunan Stunting dimulai pada saat masa prakonsepsi sampai dengan 1.000 hari pertama kehidupan. Dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting membutuhkan pendekatan intervensi yang komprehensif. Intervensi ini mencakup aspek penyiapan kehidupan berkeluarga, pemenuhan asupan gizi, perbaikan pola asuh, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta peningkatan akses air minum serta sanitasi (BKKBN Bengkulu, 2022). Prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (Rokom, 2021).

Saat ini, prevalensi stunting dari tahun ke tahun cenderung fluktuatif, meningkat dari 35,6 persen di tahun 2007, 36,8 persen di tahun 2010, 37,2 persen di tahun 2013 dan mulai menurun menjadi 30,8 persen di tahun 2018 serta kembali turun menjadi 27,7 persen pada tahun 2019. Namun demikian, disparitas yang lebar antar provinsi serta rerata penurunan yang masih cukup lambat merupakan tantangan dalam kerangka percepatan penurunan stunting menjadi 14 persen pada tahun 2024. Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting salah satu prioritas kegiatan yang termuat dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI) adalah pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting, pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS) dan surveilans keluarga berisiko stunting (BKKBN, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, didapatkan yaitu hasil analisis data terdapat perbedaan risiko stunting sebelum dan setelah mengikuti program pendampingan pada keluarga berisiko stunting. Pada kondisi awal ditemukan klien yang memiliki risiko tinggi stunting dari 7 (28%) menjadi 1 (34%), klien dengan risiko rendah stunting sejumlah 12 (48%) berkurang menjadi 3 (12%) dan klien yang tidak berisiko stunting sejumlah 6 (24%) bertambah menjadi 21 (84%). Keunggulan program pendampingan pada keluarga berisiko stunting yaitu menjadi salah satu terobosan baru dalam penentuan strategi yang efektif dan terintegrasi, berbasis masyarakat untuk menurunkan risiko stunting (Sari, dkk, 2021).

Puskesmas yang memiliki prevalensi balita pendek dan sangat pendek di atas rerata kabupaten Sleman (11,5%) yaitu :Godean 1, Ngemplak 1, Pakem dan Minggir. Berdasarkan hasil dari kajian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya balita stunting yang dilaksanakan di 7 wilayah puskesmas yaitu Pakem, Kalasan, Minggir, Godean 1, Ngaglik 1, Ngemplak 1 dan Moyudan dengan metode kohort. Hasil kajian pada 216 baduta stunting ini menunjukkan bahwa sebanyak 32,5% keluarga dengan penghasilan rendah (< Rp 1,2 juta), 65,6% ada anggota keluarga yang merokok, 66% bayi dilahirkan dengan panjang badan pendek (<49cm), 21,9% balita saat lahir tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), 21,7% balita pada usia kurang dari 3 hari sudah diberi makanan/minuman selain ASI, 15% balita tidak ASI Eksklusif dan 38,7% ibu mengalami anemia (Hb<11g/dl) di masa kehamilannya. Oleh karena itu perlu dilakukan evaluasi bersama dalam menanggulangi masalah tersebut dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan (Dinkes Sleman, 2020). Menurut BKKBN

(2021), menyatakan bahwa adanya sebuah panduan sangat penting sebagai dasar Tim Pendamping Keluarga yang terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB serta Tim Percepatan Penurunan Stunting untuk memperkuat pelaksanaan pendampingan keluarga di seluruh Desa/Kelurahan. Oleh karena itu tim peneliti mencoba menyusun sebuah Modul Pendampingan Keluarga Bagi Tim Pendamping Keluarga Di Tingkat Kalurahan Sebagai Upaya Penurunan Stunting.

Dari hasil studi pendahuluan diketahui bahwa dari 58 baduta terdapat 18 baduta berisiko stunting dan 2 orang ibu hamil. Kalurahan Wedomartani merupakan salah satu kalurahan yang telah menjalankan program pendampingan keluarga dengan risiko stunting. Namun, pelaksanaan pendampingan terhadap keluarga risiko stunting belum maksimal. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui implementasi modul Pendampingan Keluarga Bagi Tim Pendamping Keluarga Di Tingkat Kalurahan Sebagai Upaya Penurunan Stunting.

METODE

Desain penelitian dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan menganalisis serta mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara dengan beberapa informan yaitu Tim Pendamping Keluarga dengan risiko stunting. Waktu penelitian yaitu bulan Juni – Agustus 2023 di Kalurahan Wedomartani Kapanewon Ngemplak. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh tim pendamping keluarga resiko stunting terdiri dari seluruh kader posyandu, kader Kesehatan dan bidan. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi..

HASIL

Tabel 1. Distribusi Informan Penelitian

Nama	Informan	Jenis Kelamin	Pekerjaan
Pw	Informan Kunci	Perempuan	Kader
Mn	Informan Pendukung	Perempuan	Bidan
DF	Informan Pendukung	Perempuan	Kader kesehatan

Tim Pendamping Keluarga merupakan sekelompok tenaga yang dibentuk dan terdiri dari Bidan, Kader TP PKK dan Kader KB untuk melaksanakan pendampingan meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi penerimaan program bantuan sosial kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur, ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan serta melakukan surveilans keluarga berisiko stunting untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko stunting. Dalam berbagai kondisi, komposisi tim pendamping keluarga dapat disesuaikan melalui bekerjasama dengan Bidan dari Desa/Kelurahan lainnya atau melibatkan perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Modul pelatihan bagi tim pendamping keluarga diharapkan dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan pendampingan pada keluarga dengan risiko stunting sebagai upaya mempercepat penurunan stunting di tingkat kalurahan. Pendampingan Keluarga dalam percepatan penurunan stunting, hingga pelaksanaan pemantauan, monitoring dan evaluasi.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tim pendamping keluarga di Wilayah Kalurahan Wedomartani mengenai sasaran dalam pendampingan keluarga:

“Adanya Modul Pendampingan Keluarga Bagi Tim Pendamping Keluarga Di Tingkat Kalurahan Sebagai Upaya Penurunan Stunting ini sangat membantu dalam pelaksanaan pendampingan” (Wawancara dengan Purwanti, 08/7/2023).

Adapun jawaban dari informan lainnya dan berikut jawabannya :

“Tim pendamping keluarga menggunakan modul pelatihan ini sebagai acuan sebelum melakukan pendampingan terhadap keluarga risiko stunting. Modul ini dijadikan salah satu referensi pada saat akan melakukan penyuluhan, khususnya tentang stunting” (Wawancara dengan Dian Febriani , 08/7/2023).

Modul pendampingan keluarga merupakan sebuah instrumen yang dapat dimanfaatkan sebagai pedoman untuk dapat melakukan pendampingan pada keluarga dengan risiko stunting. Diharapkan dengan adanya instrumen ini, maka apabila ditemukan kondisi keluarga dengan risiko stunting, dapat segera diintervensi dalam bentuk pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga Di Tingkat Kalurahan.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tim pendamping keluarga di Wilayah Kalurahan Wedomartani mengenai sasaran dalam pendampingan keluarga:

“Penggunaan modul masih belum optimal. Hal ini disebabkan perlu waktu yang sedikit lama untuk memahami seluruh isi materi di dalamnya” (Wawancara dengan Purwanti, 08/7/2023).

Adapun jawaban dari informan lainnya dan berikut jawabannya :

“Saat menemukan kesulitan dalam mempelajari isi materi dari modul kami mendiskusikannya Bersama, sehingga lebih mudah dalam menggunakan modul ini. Monitoring dan evaluasi pendampingan keluarga dilakukan secara berkala” (Wawancara dengan Tyas, 08/7/2023).

“penggunaan modul ini memang tidak dapat langsung dipahami dalam satu kali pelatihan, namun setelah beberapa kali pelatihan dan diskusi modul ini lebih mudah untuk dipahami lebih”

(Wawancara dengan Dian Febriani , 08/7/2023).

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa dalam penyusunan modul petunjuk penggunaan harus lebih rinci dan Bahasa yang digunakan harus lebih mudah digunakan. Seperti halnya Tim Pendamping Keluarga dalam penelitian ini sebelum melakukan penyuluhan harus mengetahui terlebih dahulu siapa saja yang harus mengikuti pelatihan penggunaan modul Pendampingan Keluarga. Pelatihan tersebut meliputi penggunaan modul mulai dari menjelaskan konsep dasar stunting, menjelaskan Pendamping Keluarga dalam percepatan penurunan stunting Serta monitoring dan evaluasi.

Penggunaan modul masih belum maksimal dikarenakan terkadang tim masih kesulitan memahami petunjuk penggunaannya. Namun hal ini dapat diatasi dengan diskusi Bersama seluruh tim pendamping dan fasilitator. Upaya pengembangan modul akan dilakukan oleh tim peneliti sehingga modul ini dapat digunakan lebih optimal oleh tim pendamping keluarga risiko stunting di Tingkat kalurahan Wedomartani.

Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan stunting adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko stunting untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/calon Pasangan Usia Subur (PUS), ibu hamil dan menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak 0-59 bulan. Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko stunting diperlukan kolaborasi di Tingkat lapangan yang terdiri dari Bidan, Kader Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga serta

Kader Keluarga Berencana untuk melaksanakan pendampingan keluarga berisiko stunting. Tim pendamping keluarga akan berperan sebagai ujung tombak percepatan penurunan stunting. Mereka akan mengawal proses percepatan penurunan stunting dari hulu, terutama dalam pencegahan, mulai dari proses inkubasi hingga melakukan tindakan pencegahan lain dari faktor langsung penyebab stunting. Besarnya peran pendamping keluarga berisiko stunting dalam mengawal percepatan penurunan stunting, maka diperlukan sumber daya pendampingan yang berkualitas. Panduan ini menjadi dasar pelaksanaan pendampingan keluarga sekaligus penyediaan/pembentukan tim pendamping keluarga oleh Tim Pelaksana Percepatan Penurunan Stunting di tingkat provinsi, kabupaten/kota, kecamatan dan desa/kelurahan (BKKBN, 2021).

Berdasarkan penelitian Razi dan Surya (2023) menemukan bahwa terdapat perbedaan nilai rerata perilaku hidup bersih dan sehat sebelum dengan sesudah menggunakan e-modul promosi kesehatan dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (< 0,05)$. E-Modul promosi kesehatan lebih efektif dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dibandingkan menggunakan poster, dikarenakan telah memenuhi aspek Audience, Behavior, Condition dan Degree.

Rata-rata kenaikan hasil belajar yang menggunakan modul lebih besar dari yang tidak menggunakan modul. Penggunaan modul dalam pembelajaran pada mata pelajaran sistem dan instalasi refrigerasi berpengaruh secara signifikan terhadap hasil belajar (Negara, Suherman, Yayat, 2019).

KESIMPULAN

Kesimpulan

Modul pelatihan bagi Tim Pendamping Keluarga dapat dijadikan acuan dalam pelaksanaan pendampingan pada keluarga dengan risiko stunting sebagai upaya mempercepat penurunan stunting di tingkat kalurahan.

Saran

Penggunaan modul masih belum maksimal dikarenakan terkadang tim masih kesulitan memahami petunjuk penggunaannya. Namun hal ini dapat diatasi dengan diskusi Bersama seluruh tim pendamping dan fasilitator. Upaya pengembangan modul akan dilakukan oleh tim peneliti sehingga modul ini dapat digunakan lebih optimal oleh tim pendamping keluarga risiko stunting di Tingkat kelurahan Wedomartani.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2021). Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Tingkat Desa/Kelurahan. Jakarta: BKKBN
- BKKBN Bengkulu. (2022). Opini: Optimalkan Peran Tim Pendamping Keluarga, Upaya Cegah Stunting dari Lini Bawah. Bengkulu : <https://bengkulu.bkkbn.go.id/>
- Razi, P dan Suyara. Efektivitas Electronic Module (E-Modul) Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Keterampilan Mencuci Tangan Pakai Sabun pada Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan Abul Hasan Jambi. *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. 2023; 5(1): 29-34 DOI: 10.47034/ppk.v4i2.6793
- Rokom. (2021). Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045. Jakarta: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/>

Sari, dkk. (2021). Pendampingan pada Keluarga dengan Anak Berisiko Stunting di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Semarang. *International Journal Of Community Service Learning*. Volume 5 Nomor 42021, pp 282-289. E-ISSN: 2549-6417P-ISSN: 2579 -7166. DOI: <http://dx.doi.org/10.23887/ijcsl.v5i4>