

Pengembangan dan Pelatihan Penggunaan “Form DaTing” untuk Menentukan Faktor Penyebab Stunting di Desa Pulopancikan Gresik

R. Zadith Taqwa Swanjadi^{1*}

Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Surabaya, Jawa Timur

Corresponding author, e-mail: Zadithtaqwa@gmail.com

Vivian Ade Wilsye Maria Mongdong²

Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Surabaya, Jawa Timur

e-mail: Mongdongvivianwilsye@gmail.com

Siti Abiyya Fajriati³

Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Surabaya, Jawa Timur

e-mail: abiyyafajriati@gmail.com

Dennis Harnandi Lukito⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Surabaya, Jawa Timur

e-mail: Harmandi11@gmail.com

Siti Hafida Nur Hidayanti⁵

Puskesmas Alun Alun Gresik, Jawa Timur

e-mail: hafidanh@gmail.com

Rickynia Luki Chalifa⁶

Puskesmas Alun Alun Gresik, Jawa Timur

e-mail: rlukich@gmail.com

Astrid Pratidina Susilo⁷

Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Surabaya, Jawa Timur

e-mail: astrid.pratidina@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan di bawah rata-rata usia. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka stunting, namun usaha tersebut sering berfokus pada peningkatan gizi anak melalui pemberian makanan tambahan. Intervensi stunting yang sesuai dengan akar masalah perlu dilakukan agar kejadian stunting tidak kembali muncul. Dalam melakukan intervensi, diperlukan data penyebab stunting yang mempertimbangkan berbagai faktor risiko. Fakta di lapangan menunjukkan pendataan terkait faktor penyebab stunting masih sangat lemah. Berdasarkan analisis masalah ini, kami mengembangkan suatu alat untuk mengumpulkan data penyebab stunting berupa “Form DaTing”. Form khusus ini dikembangkan untuk membantu kader mengumpulkan Data Stunting. Data ini akan menjadi dasar perencanaan intervensi stunting yang sesuai akar masalah. Form ini dikembangkan melalui tiga fase yaitu fase uji coba, fase pelatihan dan fase final. Luaran kegiatan yang dilakukan secara partisipatif ini adalah Form DaTing yang mudah digunakan oleh para kader. Penggunaan form di skala besar belum dapat dikarenakan keterbatasan waktu pelaksanaan kegiatan.

Kata Kunci: *Balita, Form, Stunting*

Abstract

Stunting is a condition when toddler's heights below the average ages. Various effort had been done to reduce the number of stunting, still the attempt frequently focus on enhancement child nutrition through the distribution of additional foods. The stunting intervention that compatible with the source of problems needs to be done in order to dissapeare stunting. Within doing the intervention, required the cause of stunting data which consider of many risk factors. Fact on the fieldwork showed data collection of stunting causative factor remains very poor. Based on these problem analysis, we develop a tool to collecting the causative factor of stunting in "Form Dating". This special form developed to help the village healthcare to collect stunting's data. This data would be the stunting intervention plan base that match the source of problem. Form develop through three phase: the trials phase, training phase, and final phase. The action output which conducted in participatory is form DaTing who easily to use by the village healthcares. The form application in big scale can't be done because period limitation of the action.

Keywords: *form, stunting, toddler*

How to Cite: Swanjadi, R. Z. T. et al. 2023. Pengembangan dan Pelatihan Penggunaan "Form DaTing" untuk Menentukan Faktor Penyebab Stunting di Desa Pulopancikan Gresik. *INCOME: Indonesian Journal of Community Service and Engagement*. Vol. 2 (2): pp. 160-166.
<https://doi.org/10.56855/income.v2i2.386>



This is an open access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan di bawah rata-rata usianya. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun¹. Pada tahun 2021, angka kejadian stunting di Indonesia sebesar 24,4%². Prevalensi stunting di Kabupaten Gresik sebesar 23% di mana angka ini mendekati angka prevalensi nasional³. Stunting berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjangnya berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas⁴. Selain itu, dampak buruk stunting juga berimbas pada kesehatan reproduksi⁵. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z- score)⁶. Stunting berdasarkan penelitian yang dilakukan juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang lebih rendah yang turut meningkatkan risiko stunting pada masa anak-anak (OR= 12,67; p <0,001)⁷.

Permasalahan stunting tidak terbatas hanya pada kesehatan masyarakat, namun dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Indonesia diprediksi akan mengalami masa bonus demografi pada tahun 2030-2040 sehingga kualitas sumber daya manusia harus baik agar dapat dimanfaatkan dan mampu bersaing dengan negara lain⁸. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka stunting, namun usaha tersebut sering berfokus pada peningkatan gizi anak melalui pemberian makanan tambahan. Oleh karena itu, perlu ada tindakan intervensi khusus untuk menangani akar permasalahan stunting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta mencegah kejadian stunting di Indonesia kembali muncul.

Dalam melakukan intervensi, diperlukan data dan pengetahuan mengenai penyebab stunting dengan mempertimbangkan berbagai faktor risiko. Namun, fakta di lapangan menunjukkan pendataan terkait faktor penyebab stunting masih sangat lemah. Hal ini juga terjadi di Puskesmas

Alun-Alun, di mana pendataan terkait penyebab stunting tidak dilakukan secara komprehensif sehingga intervensi yang dilakukan tidak berkelanjutan/sustainable.

Berdasarkan analisis masalah yang didapatkan pada salah satu wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun, yaitu Desa Puloancikan, pendataan penyebab stunting tidak dilakukan sehingga intervensi stunting di wilayah tersebut tidak teratasi hingga ke akar masalahnya. Intervensi yang selama ini diberikan hanya berupa pemberian susu dan makanan tambahan padahal banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting di wilayah tersebut. Hal ini menyebabkan munculnya balita-balita baru dengan stunting dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan dan kader di posyandu balita Desa Puloancikan, penyebab lemahnya pendataan penyebab stunting di desa tersebut adalah tidak ada alat/tools untuk mendata penyebab stunting.

Bidan Posyandu mengatakan sebagian besar penyebab stunting di Desa Puloancikan berhubungan dengan pola asuh, sosioekonomi, sanitasi air, makanan dan lingkungan. Namun penyebab ini hanya berdasarkan observasi tanpa data tertulis. Bidan juga menyampaikan kebutuhan peningkatan pengetahuan kader tentang stunting. Bidan posyandu menyadari bahwa kejadian stunting yang tidak ditangani secara baik akan berdampak besar bagi perkembangan dan kesejahteraan masyarakat Desa Puloancikan. Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang krusial dan harus ditanggulangi agar angka kejadian stunting dapat menurun dan sesuai dengan anjuran WHO⁹. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui penyebab stunting dalam menentukan intervensi yang tepat.

Berdasarkan analisis data di atas, tim pengusul melaksanakan kegiatan pengembangan dan pelatihan penggunaan alat untuk mendata penyebab stunting di Desa Puloancikan. Alat yang dimaksud adalah form khusus yang bernama “DaTing”.

Metode Pelaksanaan

Metode intervensi yang digunakan dalam kegiatan ini berdasarkan metode guided practice yang diadaptasi dari social cognitive theory: theories of Self-Regulation; Kelder et al., 2015. Metode ini digunakan agar dapat mempromosikan/ mendorong individu-individu untuk berlatih dan mengulangi perilaku tersebut berulang kali, membahas pengalaman itu, dan memberikan umpan balik.

Berdasarkan analisis masalah, kegiatan pengabdian masyarakat yang dipilih adalah pengembangan alat untuk mengumpulkan data penyebab stunting berupa “Form DaTing”. Data yang terkumpul dari form ini dapat menjadi dasar perencanaan intervensi berdasarkan penyebab di setiap wilayah.

Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga fase:

1. Fase Pengembangan dan Uji Coba

Draft form dikembangkan oleh tim pengusul berdasarkan panduan dari WHO, dan didiskusikan dengan Kepala Puskesmas, Dokter Puskesmas, dan dosen pembimbing. Form diujikan dan didiskusikan bersama kader dan penanggungjawab posyandu di Posyandu Puloancikan. Dalam hal ini, tim penyusun meminta saran apakah form mudah dimengerti atau tidak, mudah digunakan atau tidak. Saran dan kritik dari kader beserta penanggungjawab posyandu digunakan untuk revisi form.

2. Fase Pelatihan

Penanggungjawab posyandu dan kader diundang untuk mendapatkan penyuluhan tentang stunting dan pelatihan pengisian form dengan form yang sudah direvisi. Setelah pelatihan dilakukan evaluasi terhadap form, apakah sudah sesuai dan bisa digunakan dengan mudah oleh para kader dan penanggungjawab posyandu.

Tim penyusun juga menyediakan video edukasi pengisian form yang dapat diakses dan dipelajari mandiri oleh kader melalui platform YouTube, WhatsApp, dan Instagram.

3. Fase Final

Form yang sudah disempurnakan melalui pelatihan siap dipakai dan diterapkan ke masyarakat pada posyandu oleh kader dan bidan.

Tempat dan Waktu

Pelatihan form “DaTing” dilakukan pada tanggal 19 November 2022 pukul 10.00-12.00WIB bertempat di Posyandu Pulopancikan.

Indikator Keberhasilan

1. Indikator Keberhasilan Fase 1
 - a. Umpan balik berupa kritik dan saran dari kader secara lisan.
2. Indikator Keberhasilan Fase II
 - a. Jumlah kader yang hadir mencapai 60% dari total kader yang di undang.
 - b. Peningkat skor pre-test ke post-test sebanyak 2 poin.
3. Indikator Keberhasilan Fase III
 - a. Jumlah form yang terisi dengan lengkap mencapai 70% dari total form yang disebar.

Metode Evaluasi

Tabel 1. Evaluasi Mini Project

Tujuan	Metode Evaluasi
Menciptakan form yang mampu laksana untuk pendataan penyebab stunting	Pembuatan form selesai dan siap disebar ke kader
Merancang dan melakukan uji coba form untuk memudahkan pendataan penyebab stunting	Mendapatkan umpan balik dari kader terkait draft form
Melatih kader selaku pelaksana dapat mengisi form dengan baik dan benar	Menyediakan daftar hadir bagi kader yang datang Melakukan pre-test dan post-test bagi kader yang hadir

Hasil dan Pembahasan

Fase 1: Fase 1 telah dilaksanakan di Posyandu Pulopancikan di Pos 5, dalam fase 1 ini, Form DaTing telah dipersiapkan sebelumnya, dengan format yang terlampir pada lampiran 3. Selama kegiatan uji coba berlangsung kader sangat antusias dalam melakukan uji coba form DaTing. Selama kegiatan uji coba berlangsung, beberapa kader memberikan saran berupa perubahan warna latar belakang form DaTing. Warna terlalu mencolok sehingga kader sulit untuk membaca isi form. Beberapa kalimat pertanyaan direvisi agar lebih mudah untuk dipahami.



Gambar 1. Uji coba form di Posyandu Pulopancikan

Fase 2: Kegiatan dilaksanakan pada hari Sabtu, 19 november 2022, bertempat di Puskesmas Alun-Alun dengan mengundang 12 kader dari Postandu Pulo Pancikan. Kegiatan pada fase 2 meliputi penyuluhan stunting dan pelatihan tatacara penggunaan form DaTing.



Gambar 2. Peserta penyuluhan stunting dan pelatihan penggunaan form DaTing di Puskesmas Alun-Alun

Kegiatan fase 2 diawali dengan pengisian daftar hadir oleh kader, kemudian acara penyuluhan di buka dengan sambutan ketua kegiatan, sambutan penanggung jawab wilayah, serta sambutan Kepala Puskesmas Alun-Alun Gresik. Selanjutnya, kader diminta mengerjakan pre test. Tim memberikan pemaparan materi stunting dan pelatihan tata cara penggunaan form DaTing, dilanjutkan dengan tanya jawab dan umpan balik dari kader. Kegiatan ditutup dengan pengisian soal post test oleh kader. Hasil pretest dan posttest terlampir di Tabel 1. Persentase kader yang mengalami peningkatan hasil post test lebih dari atau sama dengan tiga poin sebesar 83%.

Pada fase 2, kegiatan berjalan baik dan sesuai dengan jadwal acara yang telah ditetapkan. Persentase kehadiran mencapai 100% dari total undangan yang disebar dan semua kader sangat interaktif dengan pemateri.

Fase 3 dilaksanakan di Pos 3 Posyandu Pulo Pancikan. Pada fase ini form final berikan secara langsung kepada kader untuk dilaksanakan pendataan faktor penyebab stunting. Pada hari tersebut, hanya satu balita stunting yang hadir. Form digunakan untuk mendata faktor risiko stunting pada balita tersebut dan dapat terisi dengan baik oleh kader. Namun terdapat kendala dalam proses pengisian form oleh kader, berupa anak yang rewel dikarenakan durasi waktu pengisian form memakan waktu selama 10 menit.



Gambar 3. Pelaksanaan fase 3 di Posyandu Pulo Pancikan

Tabel 2. Hasil Pre Test dan Post Test peserta penyuluhan stunting dan pelatihan penggunaan form DaTing

No	Name	Pos	Nilai		Kenaikan Poin
			Pre Test	Post Test	
1	Kader 1	Pos 1	6	9	3
2	Kader 2	Pos 1	4	7	3
3	Kader 3	Pos 3	7	9	2
4	Kader 4	Pos 3	9	8	0
5	Kader 5	Pos 4	7	8	1
6	Kader 6	Pos 4	7	10	3
7	Kader 7	Pos 6	6	10	4
8	Kader 8	Pos 6	6	10	4
9	Kader 9	Pos 5	4	9	5
10	Kader 10	Pos 5	9	10	1
11	Kader 11	Pos 2	6	8	2
12	Kader 12	Pos 2	6	9	3

Kesimpulan

Pada mini project yang kami lakukan ini, yaitu membuat Form untuk pendataan penyebab stunting, yang kami sebut dengan Fotm DaTing. dapat dikatakan berhasil, hal ini ditunjukkan dari indikator keberhasilan yang dipenuhi. Form DaTing berhasil dibuat, diperkenalkan, diajarkan, dan diterapkan. Keberhasilan ini tidak terlepas dari proses yang kami adaptasi berdasarkan prinsip intervention mapping.

Dalam melakukan analisis masalah, kami membaca dari beberapa jurnal mengenai teori penyebab stunting. Berdasarkan observasi yang kami lakukan di Posyandu Pulo Pancikan, penyebab stunting di daerah sangat beragam sesuai dengan teori yang ada. Hal inilah yang membuat kami yakin bahwa dalam melakukan intervensi yang tepat diperlukan data penyebab stunting yang pasti.

Kami berinisiatif untuk membuat sebuah alat yang membantu pendataan penyebab stunting yang berupa form pendataan. Dalam proses pembuatannya, kami mengikutsertakan para kader karena kami menganggap bahwa para kader merupakan orang yang memiliki hubungan paling dekat dengan ibu, anak, dan keluarga penderita stunting dengan harapan pendekatan yang dilakukan akan lebih efektif.

Berdasarkan alasan tersebut, kami menyampaikan maksud dan tujuan dari pembuatan form kepada kader serta melakukan uji coba. Dalam kegiatan ini, kami juga meminta saran dan kritik kader terkait form baik dari segi desain dan isi form. Kegiatan ini bertujuan untuk menarik partisipasi para kader dan memunculkan rasa kepemilikan akan form yang nanti kami buat. Sehingga proses pendataan ini dapat terus berlangsung terus menerus atau berkelanjutan.

Kader Posyandu Pulo Pancikan sangat pantusias saat kami melakukan uji coba form. Beberapa kader memberikan kritik dan saran, berupa penggantian warna pada form dan menyarankan perbaikan pada beberapa poin pertanyaan agar lebih mudah dipahami. Selebihnya, kader tidak mengalami kesulitan atau hambatan lain dalam menggunakan form Dating. Untuk kedepannya form ini dapat digunakan untuk puskesmas dalam memudahkan mengumpulkan data data penyebab stunting pada setiap anak, kami selaku inisiator telah menyiapkan video tutorial cara penggunaan form agar kedepannya form ini dapat digunakan terus menerus oleh kader dan form ini dapat bermanfaat untuk puskesmas.

Namun dalam penggunaannya masih perlu beberapa evaluasi, salah satu masalah yang dihadapi oleh kami khususnya yaitu keterbatasan waktu dalam melakukan miniproject ini, hal ini berdampak

terhadap sebaran form yang dapat dicapai, dalam pengujian fase 3, kami hanya mampu melakukan pengujian form langsung ke satu anak, dan hal itu juga dipersulit dengan kendala berupa durasi waktu yang cukup lama untuk melakukan wawancara dengan ibu pasien, ditambah lagi dengan membawa anak yang rewel dan tidak bisa berdiam untuk waktu yang lama. Untuk kedepannya sebaiknya wawancara dilakukan dengan ibu pasien secara terpisah dengan anaknya.

Referensi

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Situasi Balita Pendek. ACM SIGAPL APL Quote Quad, 29(2), 63–76. <https://doi.org/10.1145/379277.312726>
- Bayu dimas. Prevalensi stunting di indonesia capai 24,4% PADA 2021 [Internet]. Dataindonesia.id. [cited 2022Nov8]. Available from: <https://dataindonesia.id/Ragam/detail/prevalensi-stunting-di-indonesia-capai-244-pada-2021>
- Gresik Fokuskan 10 Kecamatan Sebagai prioritas turunkan stunting [Internet]. TP2AK. [cited 2022Nov8]. Available from: <https://stunting.go.id/gresik-fokuskan-10-kecamatan-sebagai-prioritas-turunkan>
- Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Jakarta, Indonesia: kementerian ppn/bappenas; 2018
- Pusdatin, 2018. Topik Utama: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. [online] Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Penilaian Status Gizi. Jakarta, Indonesia. 201
- Sari, M. T., Daryanto., & Oesmani, M. Maternal Characteristics And Knowledge On The Risk Of Childhood Stunting At Simpang Kawat Community Health Center, Jambi. The 7th International Conference on Public Health Solo, Indonesia. 279-284. <https://doi.org/10.26911/the7thicph-FP.03.32>. 2020.
- Setiawan SA. Mengoptimalkan bonus Demografi Untuk Mengurangi Tingkat kemiskinan di Indonesia. Jurnal Analis Kebijakan. 2019;2(2).
- Kementerian PPPA. PANDEMI COVID-19, STUNTING MASIH MENJADI TANTANGAN BESAR BANGSA. <https://www.kemenpppa.go.id/index.php/page/read/29/2929/pandemi-covid-19-stunting-masih-menjadi-tantangan-besar-bangsa>. 2020.
- Kok G, Gottlieb NH, Peters G-JY, Mullen PD, Parcel GS, Ruiter RAC, et al. A taxonomy of behaviour change methods: An intervention mapping approach. Health Psychology Review. 2015;10(3):297–312.