

## Manual Book



# PENGUATAN KAPASITAS KADER DAN MASYARAKAT DENGAN PENDEKATAN GEDSI DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Disusun Oleh:

Yosephina Elizabeth S. Gunawan  
Seruasius To'o Jala Mulu  
Junita Wenda Radjah  
Diana Debi Timoria



**PENGUATAN KAPASITAS KADER DAN  
MASYARAKAT DENGAN PENDEKATAN GEDSI  
DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING**

*MANUAL BOOK*

**PENULIS:**

Yosephina Elizabeth Sumartini Gunawan

Servasius To'o Jala Mulu

Junita Wenda Radjah

Diana Debi Timoria

**EDITOR:**

Yosephina Elizabeth Sumartini Gunawan



**PENGUATAN KAPASITAS KADER DAN  
MASYARAKAT DENGAN PENDEKATAN GEDSI  
DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING**  
*MANUAL BOOK*

**PENULIS:** Yosephina Elizabeth Sumartini Gunawan

Servasius To'o Jala Mulu

Junita Wenda Radjah

Diana Debi Timoria

**EDITOR:** Yosephina Elizabeth Sumartini Gunawan

**Tata Letak:** Servasius To'o Jala Mulu

**Desain Cover:** Betty

**No.ISBN:** 978-623-8549-41-2

**Cetakan Pertama:** Mei, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi

Oleh Undang-Undang

**Copyright © 2024**

**by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta**

*All Right Reserved*

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian

atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: [www.nuansafajarcemerlang.com](http://www.nuansafajarcemerlang.com)

instagram: @bimbel.optimal

**PENERBIT:**

**PT Nuansa Fajar Cemerlang**

**Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F**

**Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah**

**Jakarta Barat, 11480**

**Anggota IKAPI (624/DKI/2022)**

## Daftar Isi

Daftar Isi.....	ii
Daftar Gambar.....	iv
Daftar Lampiran .....	v
Prakata .....	vi
Kata Pengantar.....	viii
BAB I1	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan dan Manfaat.....	3
C. Cakupan .....	4
D. Metode Pembelajaran .....	4
BAB II .....	8
A. Pengenalan tentang Stunting.....	8
B. Penguatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting .	20
C. Konsep <i>Wasting</i> dan <i>Overweight</i> .....	33
D. Latihan Soal dan Pembahasan.....	35
BAB III.....	41
A. Mengidentifikasi Pemangku Kepentingan Utama di Masyarakat.....	41
B. Penilaian Kebutuhan Pelatihan .....	54
C. Lokakarya Peningkatan Kapasitas dalam Pencegahan Stunting.....	56
D. Soal dan Pembahasan .....	71
BAB IV.....	75
A. Strategi Mobilisasi Masyarakat .....	75
B. Merancang Kampanye Kesadaran .....	87
C. Advokasi Peningkatan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan dan Gizi.....	90
D. Pemanfaatan Media Sosial dan Teknologi untuk Advokasi	
.....	92

E. Studi Kasus dan <i>Best Practice</i> .....	94
F. Latihan Soal dan pembahasan.....	96
BAB V .....	105
A. Pemahaman Tentang GEDSI ( <i>Gender Equality, Disability, and Social Inclusion</i> ).....	105
B. Advokasi Layanan Dasar Berperspektif GEDSI .....	108
C. Mengintegrasikan GEDSI ke dalam Program Pencegahan Stunting.....	119
D. Latihan Soal dan pembahasan.....	131
BAB VI.....	137
A. Mengembangkan Kerangka Monitoring dan Evaluasi..	137
B. Alat dan Teknik Pengumpulan Data.....	139
C. Pembelajaran dan Adaptasi Berkelanjutan .....	140
D. Berbagi Praktik Terbaik dan Pembelajaran .....	142
E. Latihan Soal dan pembahasan.....	143
BAB VII .....	150
A. Membangun Kemitraan untuk Dampak Berkelanjutan	150
B. Evaluasi dan Monitoring.....	159
BAB VIII .....	167
A. Ringkasan Pembelajaran Penting.....	167
B. Seruan Aksi Upaya Pencegahan Stunting Berkelanjutan .....	176
C. Pengakuan dan Apresiasi .....	178
Referensi	
Lampiran	

## Daftar Gambar

<b>Gambar 1.</b> Versi interaktif kerangka konseptual Stunting pada anak: Konteks, Penyebab dan Akibat (Sumber: WHO, 2016) .....	16
<b>Gambar 2.</b> Pemeriksaan Kesehatan pada Anak di Posyandu.....	29
<b>Gambar 3.</b> Ilustrasi Edukasi Cara Mencuci Tangan yang Benar .....	30
<b>Gambar 4.</b> Ilustrasi Komunikasi antara Relawan dan Anak .....	54
<b>Gambar 5.</b> Edukasi PHBS pada anak sekolah oleh Mahasiswa dan Dosen Prodi Keperawatan Waingapu .....	64
<b>Gambar 6.</b> Musyawarah Masyarakat Desa Kuta mendiskusikan permasalahan di masyarakat dan Solusi yang dapat dilaksanakan bersama Tenaga Kesehatan (sumber: Koleksi Pribadi, 2016) .....	90
<b>Gambar 7.</b> Ilustrasi diskusi antara Relawan bersama Keluarga dan Tokoh Masyarakat.....	93
<b>Gambar 8.</b> Seorang Ayah mendampingi istrinya membawa anak ke Posyandu .....	120

## **Daftar Lampiran**

**Lampiran 1.** Konsep Posyandu.....1

## **Prakata**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Buku "Penguatan Kapasitas Kader dan Warga Desa untuk Meningkatkan Ketrampilan dan Pengetahuan Pencegahan Stunting dan Advokasi Layanan Dasar Berperspektif GEDSI" dapat disusun dengan baik. Buku ini merupakan bagian dari upaya kami untuk mendukung program pemerintah dalam pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia, dengan fokus pada pendekatan yang mengedepankan Kesetaraan Gender, Inklusi Disabilitas, dan Inklusi Sosial (GEDSI).

Tujuan dari Buku ini adalah untuk memberikan panduan yang komprehensif dan praktis kepada para kader dan warga desa tentang langkah-langkah yang dapat diambil untuk mencegah stunting serta mengadvokasi layanan dasar yang berperspektif GEDSI. Dalam Buku ini, para pembaca akan menemukan berbagai topik yang berkaitan dengan pencegahan stunting, mulai dari pemahaman dasar tentang stunting, penyebabnya, hingga strategi dan tindakan yang dapat dilakukan di tingkat desa.

Kami menyadari bahwa keberhasilan program pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada pemerintah atau tenaga kesehatan, tetapi juga pada peran aktif masyarakat. Oleh karena itu, buku ini dirancang untuk memberdayakan kader dan warga desa agar dapat mengambil peran yang lebih aktif dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di lingkungan

mereka. Kami berharap buku ini dapat memberikan manfaat yang besar bagi para pembaca dan membantu menciptakan desa yang lebih sehat, inklusif, dan setara. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung penyusunan buku ini, termasuk para ahli, peneliti, dan praktisi yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat berharga.

Akhir kata, semoga buku ini dapat menjadi panduan yang berguna bagi para kader dan warga desa, serta memberikan kontribusi yang nyata dalam upaya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI. Kami menyambut segala masukan dan saran untuk penyempurnaan buku ini di masa mendatang. Terima kasih.

Waingapu, April 2024  
Hormat kami,

[Tim Penyusun Buku]

## **Kata Pengantar**

Hai semua!

Senang sekali bisa menyambut Anda dalam buku ini yang berjudul "Penguatan Kapasitas Kader dan Masyarakat dengan Pendekatan GEDSI dalam Upaya Pencegahan Stunting". Sebuah judul yang panjang, tapi isinya pasti bikin kita semangat!

Di SOPAN (Solidaritas Perempuan dan Anak) Sumba, kami selalu percaya bahwa kekuatan terbesar kita adalah ketika kita bersama-sama. Dan buku ini adalah bukti nyata kolaborasi kita untuk mengatasi masalah serius seperti stunting. Kita semua tahu, stunting bukanlah masalah sepele. Ini berkaitan dengan masa depan generasi kita. Oleh karena itu, kita perlu melakukan langkah konkret untuk mencegahnya. Dan itulah mengapa kami membuat buku ini, untuk memberi Anda semua panduan praktis dan teruji dalam memperkuat kapasitas kader dan masyarakat dalam menghadapi tantangan stunting.

Dalam buku ini, kita akan menemukan banyak informasi bermanfaat, tips, dan panduan yang dapat kita terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Kami harap buku ini tidak hanya menjadi bacaan, tetapi juga menjadi panduan yang dapat membantu Anda berkontribusi dalam upaya pencegahan stunting.

Terima kasih kepada semua yang telah berkontribusi dalam pembuatan buku ini. Semangat terus untuk kita semua dalam menjaga kesehatan dan masa depan generasi

penerus kita. Mari bersama-sama berjuang melawan stunting!

Selamat membaca!

Salam hangat,

Yustina Dama Dia  
[Direktur SOPAN Sumba]

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stunting adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara berkembang, di mana akses terhadap gizi yang baik dan layanan dasar sering kali terbatas. Stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga masalah sosial yang mencerminkan ketidaksetaraan dan keterbatasan akses terhadap layanan dasar. Faktor-faktor seperti gizi buruk, sanitasi yang buruk, dan kurangnya akses ke pendidikan dapat memperburuk kondisi ini. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan holistik yang melibatkan berbagai aspek kehidupan masyarakat desa.

Stunting telah berdampak pada jutaan anak di seluruh dunia. Pada tahun 2021, 22% atau 149,2 juta anak balita di seluruh dunia menderita stunting, sementara Asia menyumbang lebih dari setengah (81,7 juta) dari total anak-anak yang mengalami stunting. Indonesia, salah satu negara di kawasan Asia, memiliki prevalensi anak stunting (tinggi badan pendek menurut usia) yang tinggi. Meskipun negara ini telah mengurangi jumlah anak yang terkena dampak dari 37,2 menjadi 27,67% pada tahun 2013 hingga 2019, statistik ini masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata negara-negara Asia sebesar 21,8%.

Tingkat stunting di Indonesia dan secara spesifik di Nusa Tenggara Timur (NTT) menjadi perhatian penting bagi pemerintah dan berbagai organisasi yang berupaya

mengatasi masalah gizi pada anak-anak. Menurut laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), tingkat stunting nasional pada tahun 2022 berkisar di angka 21.6%. Pemerintah Indonesia memiliki target menurunkan angka ini menjadi 14% pada tahun 2024. Stunting ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk akses ke makanan bergizi, sanitasi, dan edukasi orang tua mengenai gizi anak. Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah salah satu provinsi dengan angka stunting tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data tahun 2022, tingkat stunting di NTT adalah 35.5%, jauh di atas angka Nasional. Pemerintah telah menetapkan program khusus untuk mengurangi tingkat stunting di wilayah ini, dengan pendekatan holistik mencakup perbaikan gizi, akses layanan kesehatan, dan edukasi masyarakat.

Di Indonesia, stunting telah menjadi perhatian utama karena dampaknya terhadap perkembangan anak dan kualitas sumber daya manusia. Upaya untuk menurunkan angka stunting di Indonesia dan NTT terus berjalan, dengan dukungan dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal. Fokusnya adalah pada pencegahan stunting melalui perbaikan nutrisi, sanitasi, dan layanan kesehatan, serta advokasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik bagi pertumbuhan anak-anak.

Mengatasi stunting tidak hanya memerlukan intervensi medis, tetapi juga upaya kolaboratif dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk kader dan warga desa. Kader dan warga desa memiliki peran krusial dalam upaya pencegahan stunting. Mereka berada di garis depan dalam memberikan

edukasi, advokasi, dan layanan dasar kepada masyarakat. buku ini dirancang untuk memperkuat kapasitas kader dan warga desa dalam meningkatkan keterampilan dan pengetahuan tentang pencegahan stunting serta advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI (*Gender Equality, Disability, and Social Inclusion*).

## B. Tujuan dan Manfaat

Buku ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang pencegahan stunting kepada kader dan warga desa. Selain itu, Buku ini juga dirancang untuk:

1. Meningkatkan keterampilan kader dan warga desa dalam mengedukasi masyarakat tentang pentingnya gizi yang baik.
2. Menguatkan kemampuan advokasi kader dan warga desa untuk mendapatkan layanan dasar yang berkualitas.
3. Memperkenalkan perspektif GEDSI dalam konteks pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar.

Buku ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi para penggiat sosial, relawan, kader dan warga desa untuk meningkatkan kontribusi mereka dalam upaya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang inklusif dan efektif.

### C. Cakupan

Buku ini mencakup beberapa bagian utama, yaitu:

1. Pengertian dan Dampak Stunting: Penjelasan tentang apa itu stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak dan masyarakat secara keseluruhan.
2. Pencegahan Stunting: Langkah-langkah praktis yang dapat dilakukan oleh kader dan warga desa untuk mencegah stunting, termasuk peran gizi, sanitasi, dan pendidikan.
3. Advokasi Layanan Dasar: Panduan tentang bagaimana kader dan warga desa dapat melakukan advokasi untuk memastikan layanan dasar yang berkualitas.
4. Perspektif GEDSI: Pendekatan inklusif yang mempertimbangkan aspek gender, kesetaraan, disabilitas, dan inklusi sosial dalam semua upaya pencegahan stunting dan advokasi.

### D. Metode Pembelajaran

Buku ini dapat dipelajari dengan mudah dan efektif dengan menerapkan langkah-langkah berikut:

1. Pemahaman Dasar (Pembelajaran Teori)  
Pembelajaran teori adalah fondasi dari setiap Buku. Berikut adalah langkah-langkah yang dapat diikuti:
  - a. Baca Seluruh Buku: Mulailah dengan membaca seluruh buku untuk memahami kerangka dan isi materi. Perhatikan bagian-bagian yang

memberikan gambaran umum, konsep dasar, dan latar belakang masalah.

- b. Identifikasi Topik Utama: Tentukan topik utama yang menjadi fokus buku, seperti definisi stunting, faktor-faktor penyebab, dampak stunting, dan strategi pencegahan.
  - c. Pelajari Setiap Bagian dengan Teliti: Bacalah setiap bagian dengan cermat. Gunakan catatan atau highlight untuk menandai poin-poin penting atau konsep yang belum jelas.
2. Penguatan Konsep (Latihan Soal).
- Latihan soal adalah cara efektif untuk menguji pemahaman terhadap materi. Berikut adalah cara menggunakan latihan soal dalam buku ini:
- a. Jawab Soal-Soal Latihan: Gunakan soal-soal latihan yang disediakan dalam buku ini untuk mengukur seberapa baik Anda memahami materi. Cobalah untuk menjawab soal tanpa melihat jawaban terlebih dahulu.
  - b. Analisis Jawaban: Setelah menjawab soal, bandingkan jawaban Anda dengan jawaban yang benar (jika tersedia). Identifikasi kesalahan dan pahami mengapa jawaban yang benar adalah yang seharusnya.
  - c. Diskusikan dengan Rekan atau Mentor: Jika ada pertanyaan yang sulit dipahami, diskusikan dengan rekan belajar atau mentor yang memiliki pengetahuan lebih dalam tentang topik ini.

### 3. Penerapan Praktis (Lembar Kerja)

Lembar kerja memungkinkan penerapan konsep teori dalam situasi nyata. Berikut adalah cara menggunakan lembar kerja untuk memperkuat pembelajaran:

- a. Isi Lembar Kerja dengan Teliti: Lembar kerja mungkin berisi tugas, studi kasus, atau skenario yang memerlukan analisis dan solusi. Isi lembar kerja sesuai dengan instruksi yang diberikan dalam buku ini.
- b. Gunakan Sumber Daya Tambahan: Jika diperlukan, gunakan sumber daya tambahan seperti buku, artikel, atau referensi lain untuk menyelesaikan lembar kerja.
- c. Uji Hasil dengan Praktik Nyata: Jika memungkinkan, coba terapkan konsep yang dipelajari dalam lembar kerja pada situasi nyata, seperti saat melakukan advokasi layanan dasar atau pencegahan stunting di komunitas desa.

### 4. Review dan Pengembangan Lanjut

Setelah menyelesaikan buku, lakukan review untuk memastikan pemahaman yang kuat:

- a. Ulangi Bagian yang Sulit: Jika ada bagian yang sulit dipahami, ulangi pembacaan atau diskusikan dengan mentor atau rekan.
- b. Praktekkan dalam Kehidupan Sehari-Hari: Coba terapkan pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajari dalam konteks kehidupan sehari-hari atau tugas sebagai kader atau warga desa.

- c. Terus Tingkatkan Pengetahuan: Ikuti pelatihan atau kegiatan tambahan yang berkaitan dengan topik dalam buku ini untuk terus mengembangkan keterampilan dan pengetahuan.

Dengan mengikuti langkah-langkah ini, pembelajaran buku ini dapat menjadi pengalaman yang efektif dan memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI.

## **BAB II**

### **KONSEP DASAR STUNTING**

#### **A. Pengenalan tentang Stunting**

##### **1. Definisi Stunting**

Stunting sering kali diartikan sebagai suatu keadaan akibat kekurangan gizi kronis, kurangnya nutrisi yang cukup dalam jangka panjang, serta paparan terhadap penyakit dan kondisi lingkungan yang tidak sehat pada masa pertumbuhan awal. Hal ini dapat terjadi selama periode pra-kelahiran (dalam kandungan), masa bayi, dan periode kritis pembentukan kognitif dan fisik anak yaitu masa anak-anak awal sampai dengan anak berusia dua tahun.

Stunting bukan hanya masalah kekurangan tinggi badan secara fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan otak, kesehatan, dan kemampuan kognitif anak-anak. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung lebih beresiko mengalami penurunan daya tahan tubuh, masalah pendidikan, terkena penyakit kronis, serta gangguan kesehatan mental dan emosional di masa depan. Oleh karena itu, prioritas kesehatan global dalam pencegahan dan penanganan stunting yaitu memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak menjadi lebih optimal.

Tidak ada konsensus tunggal mengenai definisi stunting di antara para ahli, tetapi beberapa sumber yang umum digunakan dalam literatur:

- a. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO):  
Stunting didefinisikan sebagai kondisi terhambatnya pertumbuhan linier fisik pada anak-anak, yang menyebabkan tinggi badan anak lebih rendah dari standar yang diharapkan untuk usia dan jenis kelamin mereka.
- b. United Nations Children's Fund (UNICEF):  
UNICEF juga mengadopsi definisi yang serupa dengan WHO, menggambarkan stunting sebagai kondisi terhambatnya pertumbuhan linier fisik anak-anak akibat kekurangan gizi kronis, kurangnya nutrisi yang cukup dalam jangka panjang, dan faktor-faktor lingkungan yang tidak sehat.
- c. Badan Kesehatan dan Gizi Masyarakat (BSKM):  
Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan fisik anak-anak, yang biasanya diukur dengan indeks panjang atau tinggi badan menurut usia. Faktor-faktor penyebabnya meliputi aspek gizi, kesehatan, lingkungan, dan sosial ekonomi.
- d. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC):  
CDC menyatakan bahwa stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih rendah dari rata-rata anak sebayá, dan bisa menunjukkan kurangnya

nutrisi yang tepat, perawatan kesehatan yang baik, dan lingkungan yang sehat pada masa pertumbuhan awal.

- e. Dr. Harold Alderman (Pakar Kesehatan Masyarakat):

Alderman menyatakan bahwa stunting adalah penurunan tinggi badan yang kronis pada anak-anak, yang mencerminkan kekurangan gizi kronis atau keadaan kronis di mana kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi dalam jangka panjang.

Meskipun definisi-definisi ini memiliki kesamaan dalam menggambarkan stunting sebagai kondisi terhambatnya pertumbuhan linier fisik pada anak-anak, tetapi tetap ada variasi dalam cara mereka merinci dan menekankan faktor-faktor yang terlibat dalam kondisi tersebut.

## **2. Faktor-Faktor Penyebab Stunting**

Stunting merupakan masalah kompleks yang disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor fisik maupun sosial. Kurangnya asupan nutrisi yang mencakup protein, energi, vitamin, dan mineral penting dapat menghambat pertumbuhan linier fisik anak. Kurang gizi pada masa kanak-kanak terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang paling umum di negara-negara berkembang. Faktor risiko gizi buruk pada anak beragam dan berubah seiring waktu, tempat, dan musim.

Selain itu, sanitasi yang buruk dan akses terbatas terhadap air bersih juga menjadi faktor yang berkontribusi, karena meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan pertumbuhan anak. Faktor-faktor sosial ekonomi, seperti kemiskinan, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, dan tingkat pendidikan yang rendah juga dapat memengaruhi stunting dengan menghambat akses terhadap gizi yang seimbang dan layanan kesehatan yang tepat.

Pemahaman yang mendalam tentang faktor-faktor penyebab stunting menjadi penting dalam merancang strategi pencegahan yang efektif. Pendekatan holistik yang melibatkan intervensi lintas sektor, termasuk kesehatan, gizi, sanitasi, dan pembangunan ekonomi, diperlukan untuk mengatasi masalah stunting secara menyeluruh. Diperlukan upaya bersama antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta, dan komunitas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang, sanitasi yang baik, dan perawatan kesehatan anak yang tepat. Melalui langkah-langkah ini, diharapkan dapat mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di seluruh dunia.

Berikut adalah beberapa faktor penyebab stunting yang umumnya diidentifikasi dalam literatur:

a. Kurangnya Gizi

Kekurangan asupan gizi yang mencakup protein, energi, vitamin, dan mineral penting

merupakan penyebab utama stunting. Kurangnya makanan bergizi dan variasi dalam pola makan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Kekurangan Gizi pada Masa Kehamilan

Nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan dapat menghambat pertumbuhan janin dan memengaruhi berat lahir bayi. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting pada masa anak-anak. Berdasarkan faktor anak dan faktor ibu, variabel berat badan lahir rendah dan jarak kelahiran ditemukan berkorelasi dengan stunting berat. Jika saat hamil status gizi ibu rendah, maka berisiko melahirkan bayi stunting. Suplemen diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil yang tidak tercukupi dari makanan.

c. Pemberian ASI yang Tidak Optimal

Pemberian kolostrum, ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI berhubungan dengan kejadian stunting. Pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang tidak eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi atau pemberian ASI yang tidak optimal setelahnya dapat menyebabkan kekurangan gizi dan meningkatkan risiko stunting.

d. Infeksi dan Penyakit Menular

Infeksi kronis seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan parasit dapat mengganggu penyerapan nutrisi, menyebabkan kehilangan

nutrisi, dan menghambat pertumbuhan anak. Sebuah riset di Kenya menunjukkan hasil bahwa pola makan yang lebih berkualitas berkaitan dengan rendahnya risiko stunting pada anak usia sekolah dan hubungan ini melemah dengan tingginya beban infeksi Schistosoma mansoni. Strategi pengendalian diare pada anak usia dini harus diintegrasikan ke dalam program yang bertujuan untuk mengurangi stunting pada anak.

e. Kurangnya Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi

Air bersih yang tidak tersedia atau sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang berkontribusi pada stunting. Kontaminasi air dan lingkungan yang tidak higienis dapat menyebabkan penyakit dan gangguan pencernaan. Sebuah riset yang dilakukan di Pakistan membuktikan bahwa stunting dapat dikaitkan dengan beberapa faktor risiko, termasuk parameter WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*). Penelitian ini menyimpulkan bahwa anak-anak usia balita rentan mengalami stunting di Punjab bagian selatan, Pakistan. Kontaminasi pada pompa tangan dan sumber air tangki ternyata merupakan faktor penyebab utama terjadinya stunting. Oleh karena itu, terdapat kebutuhan untuk menjamin ketersediaan air minum yang aman dan bersih di daerah-daerah yang kurang mampu, dan sumber air harus dipantau secara fisik dan biokimia untuk

meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

f. Kesehatan Ibu yang Buruk

Kesehatan ibu yang buruk, termasuk kurangnya perawatan prenatal yang memadai, kekurangan gizi pada masa kehamilan, dan penyakit kronis seperti HIV/AIDS, dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan menyebabkan stunting pada bayi.

g. Faktor Lingkungan dan Ekonomi

Faktor lingkungan yang tidak sehat, termasuk sanitasi yang buruk, kepadatan penduduk yang tinggi, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, juga dapat berkontribusi pada stunting. Kondisi ekonomi yang buruk, termasuk kemiskinan dan ketidakstabilan ekonomi, dapat membatasi akses keluarga terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan.

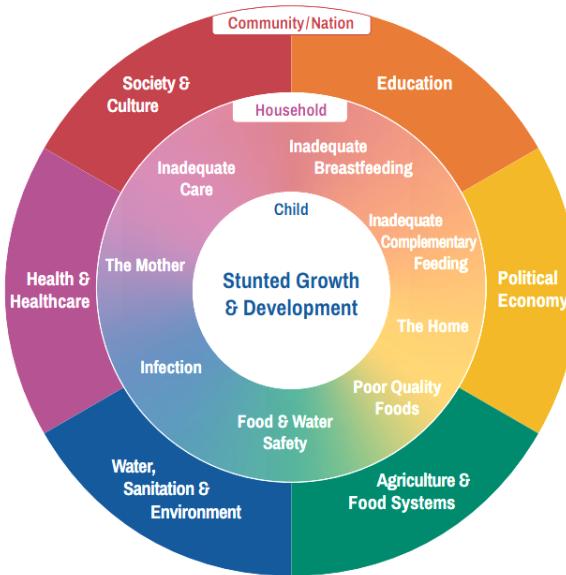
h. Praktik Makan yang Tidak Sehat

Kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji yang tinggi lemak dan gula serta rendah nutrisi, dapat menyebabkan kekurangan gizi dan berkontribusi pada stunting.

Faktor-faktor ini sering kali saling terkait dan dapat berinteraksi satu sama lain dalam memengaruhi risiko stunting pada anak-anak. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan intervensi gizi, kesehatan, sanitasi, dan pengembangan ekonomi diperlukan untuk mengatasi stunting secara efektif. Anak-anak

mengalami stunting karena dampak gabungan dari gizi buruk, infeksi berulang serta stimulasi psikososial yang tidak memadai. Periode pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) pada usia bayi 6–24 bulan menjadi masa sensitif terhadap stunting yang mungkin tidak dapat dibatalkan dan memiliki konsekuensi seumur hidup.

Intervensi untuk meningkatkan praktik pemberian makanan pendamping ASI atau kualitas gizi makanan pendamping ASI sebaiknya mempertimbangkan faktor-faktor penentu stunting seperti sistem kesehatan dan perawatan kesehatan, ekonomi politik, pendidikan, masyarakat dan budaya, air-sanitasi dan lingkungan serta sistem pertanian dan pangan. Intervensi program dan kebijakan yang bertujuan mencegah stunting harus dilakukan melalui penilaian yang cermat terhadap faktor-faktor ini di semua tingkatan.



**Gambar 1.** Versi interaktif kerangka konseptual Stunting pada anak: Konteks, Penyebab dan Akibat (Sumber: WHO, 2016)

### 3. Dampak Stunting terhadap Perkembangan Anak dan Masyarakat

Kurang gizi, termasuk stunting, merupakan penyebab hampir 45% dari seluruh kematian anak di bawah usia lima tahun. Hal ini tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan anak tetapi juga mempunyai pengaruh negatif jangka panjang terhadap kemampuan kognitif dan fisik. Stunting memiliki dampak serius pada kesehatan dan perkembangan anak serta masyarakat secara keseluruhan. Anak-anak yang mengalami stunting lebih berisiko mengalami penurunan daya tahan tubuh, penyakit kronis serta

berbagai masalah perkembangan fisik dan kognitif. Hal ini berdampak pada kesehatan individu dan mengganggu produktivitas di masa dewasa serta memperburuk siklus kemiskinan. Selain itu, stunting juga dapat mempengaruhi kemampuan belajar dan prestasi akademis anak-anak, yang pada gilirannya dapat membatasi potensi mereka untuk berkontribusi pada pembangunan masyarakat dan negara.

Upaya pencegahan dan penanganan stunting menjadi sangat penting untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di masa depan. Diperlukan pendekatan holistik yang melibatkan intervensi gizi, kesehatan, sanitasi, dan pendidikan. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta, dan organisasi internasional juga menjadi kunci dalam upaya mengatasi masalah stunting. Langkah-langkah konkret, seperti meningkatkan akses terhadap gizi yang seimbang, air bersih, sanitasi yang baik, serta pendidikan dan kesadaran masyarakat tentang praktik hidup sehat, akan memainkan peran penting dalam mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di seluruh dunia. Dalam rangka mengatasi dampak stunting, diperlukan pendekatan holistik yang melibatkan intervensi gizi, sanitasi yang baik, akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, serta edukasi dan dukungan untuk keluarga dan masyarakat. Upaya pencegahan stunting harus dimulai sejak dini, dengan fokus pada periode 1.000 hari pertama

kehidupan, yang merupakan periode kritis dalam pembentukan kesehatan dan perkembangan anak.

Tinjauan artikel-artikel jurnal yang relevan menyoroti beberapa dampak utama dari stunting, termasuk:

**a. Masalah Kesehatan Kronis**

Stunting dapat meningkatkan risiko anak untuk mengalami berbagai masalah kesehatan kronis pada masa dewasa, seperti penyakit jantung, diabetes, dan gangguan metabolisme lainnya. Artikel yang dipublikasikan di *The Lancet* menunjukkan hubungan yang kuat antara stunting pada masa kanak-kanak dengan risiko penyakit kronis ini di kemudian hari. Hampir separuh kematian anak balita disebabkan oleh kekurangan gizi. Masalah kekurangan gizi meningkatkan resiko anak meninggal akibat infeksi umum dan meningkatkan frekuensi, tingkat keparahan infeksi yang diderita dan menunda pemulihan.

**b. Rendahnya Kinerja Pendidikan**

Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki performa pendidikan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak mengalami stunting. Studi yang dipublikasikan dalam *Economic Development and Cultural Change* menyoroti bahwa stunting dapat mempengaruhi kinerja pendidikan anak-anak, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kemungkinan masa depan mereka.

**c. Masalah Kesehatan Mental**

Stunting juga dapat berdampak pada kesehatan mental anak-anak, dengan risiko terjadinya masalah kesehatan mental yang lebih tinggi pada mereka yang mengalami stunting. Ini bisa termasuk masalah seperti kecemasan dan depresi, meskipun penelitian tentang hal ini masih terbatas.

**d. Pengaruh Lingkungan Sanitasi**

Kondisi sanitasi yang buruk dapat memperburuk dampak stunting pada anak-anak. Artikel yang dipublikasikan di The Lancet menunjukkan bahwa paparan anak-anak terhadap sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko stunting dan penurunan pertumbuhan fisik mereka.

**e. Siklus Kemiskinan**

Stunting juga dapat menjadi bagian dari siklus kemiskinan yang berkelanjutan, di mana anak-anak yang mengalami stunting cenderung tumbuh menjadi dewasa dengan keterbatasan fisik, kognitif, dan ekonomi yang kemudian dapat diturunkan kepada generasi berikutnya. Program Bantuan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat ataupun berbagai Lembaga masyarakat lain tidak menunjukkan dampak dalam jangka pendek pada penurunan stunting pada anak balita. Namun jika dilakukan secara kontinyu maka program yang ditujukan terutama pada masyarakat miskin ini berpotensi mengurangi stunting pada anak dan

meningkatkan status kesehatan anak. Penelitian yang dilakukan oleh Rukiko, *et al.* (2023) mendesak para pembuat kebijakan untuk mengandalkan hasil kesehatan anak dalam jangka waktu yang lebih lama dalam mengambil keputusan karena jangka waktu yang lebih singkat menunjukkan hasil yang negatif dan tidak signifikan.

## **B. Penguatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting**

Penguatan pengetahuan tentang pencegahan stunting merupakan kunci dalam mengurangi prevalensi masalah tersebut. Melalui penyuluhan, pelatihan, dan kampanye kesadaran, masyarakat dapat meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor penyebab stunting dan langkah-langkah pencegahannya, seperti pentingnya gizi yang seimbang, praktik makan yang sehat, sanitasi yang baik, dan perawatan kesehatan anak yang tepat. Kolaborasi antara berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta, dan organisasi internasional, juga diperlukan untuk memastikan tersedianya sumber daya dan dukungan yang diperlukan dalam upaya penguatan pengetahuan ini. Dengan pemahaman yang lebih baik, diharapkan masyarakat dapat mengambil langkah-langkah konkret untuk mencegah stunting dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di masa depan.

Berikut ini adalah hal penting yang perlu diketahui tentang pencegahan stunting:

## **1. Aspek Gizi yang Penting untuk Pertumbuhan Anak**

Dalam pencegahan stunting, aspek gizi memiliki peran yang sangat penting karena gizi yang memadai merupakan fondasi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Berikut adalah beberapa aspek gizi yang penting untuk pertumbuhan anak dalam pencegahan stunting:

### **a. Protein**

Protein adalah nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan jaringan tubuh, termasuk tulang, otot, dan organ. Asupan protein yang cukup, terutama dari sumber protein hewani dan nabati yang seimbang, membantu memastikan pertumbuhan linier yang optimal pada anak-anak.

### **b. Energi**

Energi adalah bahan bakar yang dibutuhkan tubuh untuk melakukan berbagai aktivitas sehari-hari dan mendukung pertumbuhan. Anak-anak membutuhkan asupan energi yang memadai, yang harus disesuaikan dengan tingkat aktivitas fisik mereka.

### **c. Zat Besi**

Zat besi adalah mineral yang sangat penting untuk produksi hemoglobin dalam sel darah merah, yang mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan

anemia dan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara negatif. Stunting dan anemia merupakan malnutrisi dan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama. Bukti mengenai stunting dan anemia yang terjadi bersamaan pada anak usia sekolah masih terbatas.

**d. Vitamin A**

Vitamin A penting untuk kesehatan mata, sistem kekebalan tubuh, dan pertumbuhan sel. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan masalah penglihatan, penurunan kekebalan tubuh, dan mempengaruhi pertumbuhan anak.

**e. Vitamin D**

Vitamin D berperan dalam penyerapan kalsium dan fosfor, yang penting untuk pertumbuhan tulang dan perkembangan gigi. Paparan sinar matahari secara cukup merupakan sumber utama vitamin D, akan tetapi jika paparan sinar matahari tidak mencukupi maka suplemen mungkin diperlukan.

**f. Vitamin B kompleks**

Vitamin B kompleks, termasuk vitamin B12, B6, dan asam folat, penting untuk pembentukan sel darah, metabolisme energi, dan fungsi saraf yang baik. Kekurangan vitamin B kompleks dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara negatif.

**g. Kalsium**

Kalsium merupakan mineral yang esensial untuk pembentukan tulang dan gigi yang kuat. Anak-anak membutuhkan asupan kalsium yang cukup untuk mendukung pertumbuhan tulang yang optimal.

**h. Karbohidrat**

Karbohidrat adalah sumber utama energi bagi tubuh dan otak. Asupan karbohidrat yang cukup terutama dari sumber karbohidrat kompleks seperti sayuran dan biji-bijian utuh, penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Memastikan asupan gizi yang seimbang dan memadai dari berbagai jenis makanan merupakan langkah kunci dalam pencegahan stunting. Edukasi tentang pentingnya gizi yang seimbang, dukungan untuk praktik pemberian makanan yang baik, serta akses terhadap makanan bergizi adalah beberapa strategi yang penting untuk meningkatkan status gizi anak-anak dan mencegah stunting.

**2. Pola Makan Sehat untuk Mencegah Stunting**

Pola makan sehat memainkan peran yang sangat penting dalam mencegah stunting pada anak-anak. Pola makan sehat yang mencakup berbagai jenis makanan bergizi memberikan dasar yang kuat untuk mencegah stunting dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak secara optimal. Orang tua dan pengasuh perlu memastikan bahwa anak-anak

mereka mendapatkan makanan yang cukup dari semua kelompok makanan penting dan mendorong kebiasaan makan yang sehat sejak dini. Usia di bawah dua tahun (usia tua) merupakan masa emas dimana anak mengalami pertumbuhan berlebih, dan gizi buruk pada masa ini masih dapat diperbaiki. Berikut adalah beberapa poin penting tentang pola makan sehat untuk mencegah stunting:

**a. Asupan Gizi Seimbang**

Anak-anak perlu mendapatkan asupan gizi yang seimbang dari berbagai jenis makanan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pola makan sehat harus mencakup sumber makanan yang kaya akan karbohidrat kompleks, lemak sehat, protein serta vitamin dan mineral penting.

**b. Konsumsi Protein Berkualitas**

Protein adalah nutrisi penting untuk pertumbuhan dan pembentukan jaringan tubuh. Anak-anak perlu mendapatkan protein berkualitas dari sumber-sumber seperti ikan, daging tanpa lemak, kacang-kacangan, telur dan produk susu rendah lemak.

**c. Makanan Kaya Zat Besi**

Zat besi sangat penting untuk pembentukan sel darah merah dan transportasi oksigen ke seluruh tubuh. Anak-anak harus mengonsumsi makanan kaya zat besi seperti hati, daging merah, ikan, ayam, biji-bijian, kacang-kacangan, dan sayuran hijau.

**d. Pemberian ASI Eksklusif**

ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan terbaik untuk bayi dan memberikan nutrisi penting serta perlindungan dari infeksi. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan langkah penting dalam mencegah stunting dan mendukung pertumbuhan bayi dengan optimal.

**e. Makanan Pendamping ASI yang Tepat**

Setelah usia enam bulan, anak-anak perlu diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka. Makanan pendamping ASI harus kaya akan nutrisi seperti sayuran dan buah-buahan, biji-bijian serta protein nabati atau hewani.

**f. Pilihan Karbohidrat Sehat**

Karbohidrat adalah sumber energi utama bagi tubuh. Anak-anak sebaiknya mengonsumsi karbohidrat kompleks seperti nasi merah, kentang, roti gandum, pasta gandum utuh, serta sumber serat seperti buah-buahan dan sayuran.

**g. Vitamin dan Mineral**

Vitamin dan mineral penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Anak-anak harus mendapatkan asupan yang cukup dari vitamin A, vitamin D, vitamin C, kalsium dan zat besi melalui konsumsi makanan yang kaya akan nutrisi tersebut.

#### **h. Air Minum yang Cukup**

Hidrasi yang cukup juga penting untuk kesehatan dan pertumbuhan anak-anak. Anak-anak sebaiknya minum air yang cukup sepanjang hari untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh mereka.

### **3. Peran Air Bersih dan Sanitasi dalam Pencegahan Stunting**

Stunting pada anak usia 24-59 bulan merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang besar di negara-negara berkembang. Hal ini dikaitkan dengan aksesibilitas air, kualitas air yang buruk, kurangnya sanitasi lingkungan, dan praktik kebersihan pribadi, khususnya di daerah rawan pangan. Stunting terjadi pada musim-musim tertentu di wilayah rawan pangan. Oleh karena itu, pemahaman menyeluruh tentang faktor risiko merupakan langkah awal dalam pengembangan strategi pencegahan. Peran air bersih dan sanitasi sangat penting dalam pencegahan stunting karena kualitas air dan sanitasi yang buruk dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang berkontribusi pada stunting.

Dengan memahami pentingnya air bersih dan sanitasi dalam pencegahan stunting, diperlukan upaya bersama dari pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, sektor swasta, dan masyarakat sipil untuk meningkatkan investasi dan akses terhadap infrastruktur air bersih dan sanitasi yang berkualitas. Upaya ini akan membantu menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dengan

optimal. Berikut adalah beberapa peran penting air bersih dan sanitasi dalam pencegahan stunting:

**a. Mencegah Penyakit Menular**

Air bersih dan sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penularan penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan infeksi parasit. Penyakit-penyakit ini dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan memengaruhi pertumbuhan anak sehingga akhirnya dapat menyebabkan stunting.

**b. Menjaga Kebersihan Pribadi**

Sanitasi yang baik dan ketersediaan air bersih membantu menjaga kebersihan pribadi, termasuk kebiasaan mencuci tangan dengan sabun setelah buang air dan sebelum makan. Praktik kebersihan pribadi yang baik dapat mencegah penularan penyakit dan memastikan bahwa anak-anak tetap sehat dan dapat menyerap nutrisi dengan baik.

**c. Mencegah Malnutrisi**

Air bersih dan sanitasi yang buruk dapat menyebabkan kontaminasi makanan dan minuman dengan bakteri, virus, dan parasit yang dapat menyebabkan infeksi dan gangguan pencernaan. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan malnutrisi, yang dapat berkontribusi pada stunting.

**d. Menjaga Kesehatan Lingkungan**

Air bersih dan sanitasi yang baik membantu menjaga kesehatan lingkungan, termasuk

mencegah kontaminasi air tanah dan sumber air lainnya dengan limbah domestik dan limbah industri. Lingkungan yang bersih dan sehat menciptakan kondisi yang lebih baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak.

**e. Mendorong Pertumbuhan Ekonomi**

Investasi dalam air bersih dan sanitasi juga memiliki dampak positif pada pertumbuhan ekonomi, karena masyarakat yang sehat lebih produktif dan memiliki biaya perawatan kesehatan yang lebih rendah. Pertumbuhan ekonomi yang stabil dapat meningkatkan akses masyarakat terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang penting untuk pencegahan stunting.

**f. Menyediakan Akses Terhadap Sumber Air Bersih**

Akses terhadap air bersih yang aman dan sanitasi yang layak merupakan hak asasi manusia yang penting. Meningkatkan akses masyarakat terhadap sumber air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai merupakan langkah kunci dalam pencegahan stunting.

**4. Pentingnya Pemeriksaan Kesehatan Rutin Anak**

Pemeriksaan kesehatan rutin anak memiliki peran penting dalam pencegahan stunting dan memastikan pertumbuhan serta perkembangan yang optimal.

Berikut adalah beberapa alasan mengapa pemeriksaan kesehatan rutin anak sangat penting:

**a. Deteksi Dini Masalah Kesehatan**

Pemeriksaan kesehatan rutin dapat membantu mendeteksi dini masalah kesehatan yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk masalah gizi, infeksi, dan gangguan pertumbuhan.

**b. Pemantauan Pertumbuhan**

Pemeriksaan kesehatan rutin melibatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala. Ini memungkinkan dokter untuk memantau pertumbuhan linier anak, berat badan, lingkar kepala, dan parameter pertumbuhan lainnya, yang penting untuk mengetahui apakah anak sedang tumbuh dengan baik atau tidak.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 2. Pemeriksaan Kesehatan pada Anak di Posyandu**

### c. Penilaian Gizi

Pemeriksaan kesehatan rutin melibatkan penilaian gizi anak, termasuk status gizi, pola makan, dan asupan nutrisi. Ini membantu dalam mendeteksi risiko kekurangan gizi atau masalah gizi lainnya yang dapat berkontribusi pada stunting.

### d. Edukasi dan Konseling

Pemeriksaan kesehatan rutin memberikan kesempatan bagi orang tua untuk menerima edukasi dan konseling tentang pentingnya gizi seimbang, praktik makan yang sehat, dan perawatan anak yang baik. Ini membantu orang tua untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perawatan anak dan menerapkan kebiasaan hidup sehat di rumah.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 3.** Ilustrasi Edukasi Cara Mencuci Tangan yang Benar

Pemahaman komprehensif tentang pentingnya pendidikan kesehatan gizi anak usia dini sebagai strategi pencegahan stunting dapat dilakukan dengan pendekatan holistik dan terpadu yang mempertimbangkan faktor sosial dan ekonomi untuk mengatasi stunting. Upaya kolaboratif antar pemangku kepentingan sangat penting dalam mengurangi kejadian stunting pada anak usia dini, memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan optimal melalui perbaikan gizi.

**e. Imunisasi**

Pemeriksaan kesehatan rutin juga merupakan kesempatan untuk memastikan bahwa anak-anak menerima imunisasi yang diperlukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan. Imunisasi yang lengkap dan tepat waktu membantu melindungi anak-anak dari penyakit infeksi yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan mereka. Pelaksanaan imunisasi seringkali berkaitan dengan pengetahuan ibu oleh karena itu pengetahuan ibu perlu ditingkatkan dengan cara menyebarkan informasi terkait stunting melalui pendidikan formal dan nonformal serta mengajarkan pola asuh yang baik untuk menurunkan prevalensi stunting pada anak usia dibawah lima tahun di desa-desa lokus stunting.

**f. Pencegahan dan Intervensi Dini**

Melalui pemeriksaan kesehatan rutin, masalah kesehatan dan pertumbuhan anak dapat diidentifikasi sejak dini. Hal ini memungkinkan

untuk melakukan intervensi yang tepat waktu, seperti pengobatan infeksi, konseling gizi, atau rujukan ke spesialis jika diperlukan, sehingga dapat mencegah atau mengurangi dampak negatifnya pada pertumbuhan dan perkembangan anak. pendidikan kesehatan gizi pada anak usia dini memberikan manfaat yang signifikan dalam mengatasi stunting. Menargetkan orang tua dan pengasuh, menerapkan program pemberian makanan sehat, dan memberikan pelatihan praktis dalam menyiapkan makanan bergizi telah berhasil meningkatkan status gizi anak dan menurunkan risiko stunting.

**g. Hubungan Dokter-Pasien yang Kontinu**

Pemeriksaan kesehatan rutin memungkinkan terjalinnya hubungan yang kontinu antara dokter dan pasien, termasuk orang tua dan anak. Hubungan ini penting untuk membangun kepercayaan, memfasilitasi komunikasi yang terbuka, dan memastikan bahwa kebutuhan kesehatan anak terpenuhi dengan baik.

Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan rutin anak merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan stunting dan memastikan pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. Orang tua dan perawat kesehatan perlu bekerja sama dalam memastikan bahwa anak-anak menerima perawatan kesehatan yang komprehensif dan terkoordinasi secara teratur.

## C. Konsep *Wasting* dan *Overweight*

### 1. *Wasting*

*Wasting* adalah kondisi di mana anak mengalami penurunan berat badan secara signifikan dalam waktu singkat. Ini biasanya terjadi akibat kekurangan asupan makanan yang cukup atau akibat penyakit infeksi yang serius. *Wasting* dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh dan penurunan energi, serta meningkatkan risiko kematian, terutama pada balita.

#### a. Penyebab *Wasting*

- 1) Kurangnya asupan makanan yang memadai, terutama gizi protein dan energi.
- 2) Infeksi penyakit yang serius seperti diare, malaria, atau infeksi saluran pernapasan.
- 3) Kondisi lingkungan yang tidak bersih dan tidak sehat, meningkatkan risiko infeksi.

#### b. Dampak *Wasting*

- 1) Menurunnya daya tahan tubuh, meningkatkan risiko penyakit infeksi.
- 2) Gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental.
- 3) Meningkatnya risiko kematian, terutama pada balita.

### 2. *Overweight* (Kelebihan Gizi)

*Overweight* adalah kondisi di mana anak memiliki berat badan yang lebih dari yang seharusnya, biasanya disebabkan oleh konsumsi makanan berkalsori tinggi dan kurangnya aktivitas fisik. *Overweight* pada anak dapat

meningkatkan risiko terjadinya penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan tekanan darah tinggi.

**a. Penyebab *Overweight***

- 1) Konsumsi makanan yang tinggi kalori dan rendah nutrisi, seperti makanan cepat saji dan minuman manis.
- 2) Gaya hidup yang kurang aktif, misalnya menghabiskan banyak waktu di depan layar dan kurangnya olahraga.
- 3) Faktor genetik dan lingkungan, seperti pola makan keluarga dan aksesibilitas terhadap makanan yang tidak sehat.

**b. Dampak *Overweight***

- 1) Meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan tekanan darah tinggi.
- 2) Gangguan psikologis seperti rendahnya harga diri dan depresi.
- 3) Gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, seperti kelainan tulang dan sendi.

**3. Korelasi dengan Stunting**

Stunting adalah kondisi di mana anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya untuk usianya. Stunting dapat disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi yang memadai, baik dalam jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi. Meskipun *Wasting* (kurang gizi akut) dan *overweight* (kelebihan gizi) terlihat sebagai masalah gizi yang berlawanan, keduanya dapat memiliki korelasi dengan stunting.

**a. Korelasi stunting dengan Wasting**

*Wasting* dapat meningkatkan risiko stunting karena kurangnya asupan makanan yang memadai dan gangguan pertumbuhan fisik yang terjadi akibat kondisi kurang gizi akut.

**b. Korelasi stunting dengan Overweight**

Meskipun overweight tidak secara langsung terkait dengan stunting, anak yang mengalami overweight pada masa awal kehidupannya mungkin memiliki pola makan yang tidak seimbang dan tidak memadai, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko stunting jika tidak dikoreksi.

Dalam kedua kasus, baik *Wasting* maupun overweight, anak-anak mungkin tidak mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, yang dapat menyebabkan stunting pada masa perkembangan. Oleh karena itu, penting untuk mencegah dan mengobati kedua masalah gizi ini dengan memberikan nutrisi yang adekuat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan anak.

**D. Latihan Soal dan Pembahasan**

**Soal:**

1. Apa yang dimaksud dengan stunting?
  - a. Kekurangan gizi yang bersifat akut
  - b. Gangguan pertumbuhan linier fisik pada anak-anak
  - c. Infeksi virus pada sistem pernapasan

- d. Penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri
2. Apa yang merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan stunting pada anak-anak?
    - a. Paparan sinar matahari berlebihan
    - b. Kurangnya asupan gizi yang mencakup protein, energi, vitamin, dan mineral penting
    - c. Pola makan yang terlalu banyak mengandung gula
    - d. Kurangnya olahraga
  3. Apa dampak dari sanitasi yang buruk terhadap stunting pada anak-anak?
    - a. Meningkatkan risiko kekurangan vitamin
    - b. Mempercepat pertumbuhan linier fisik
    - c. Mencegah infeksi dan penyakit menular
    - d. Meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang berkontribusi pada stunting
  4. Apa dampak stunting terhadap perkembangan fisik anak?
    - a. Meningkatkan tinggi badan anak
    - b. Meningkatkan kekuatan otot
    - c. Menghambat pertumbuhan linier fisik
    - d. Meningkatkan kepadatan tulang
  5. Apa dampak stunting terhadap perkembangan kognitif anak?
    - a. Meningkatkan kecerdasan IQ
    - b. Meningkatkan konsentrasi
    - c. Menghambat perkembangan otak
    - d. Meningkatkan daya ingat

6. Apa dampak stunting terhadap partisipasi ekonomi masyarakat?
  - a. Meningkatkan produktivitas tenaga kerja
  - b. Mengurangi angka pengangguran
  - c. Meningkatkan tingkat pendapatan per kapita
  - d. Mengurangi produktivitas tenaga kerja dan kemampuan berkontribusi pada ekonomi
7. Apa peran zat besi dalam pertumbuhan anak?
  - a. Meningkatkan daya tahan tubuh
  - b. Memperkuat tulang dan gigi
  - c. Membantu produksi hemoglobin dalam sel darah merah
  - d. Meningkatkan fungsi otak
8. Mengapa kalsium penting untuk pertumbuhan anak?
  - a. Mencegah terjadinya anemia
  - b. Memperkuat sistem kekebalan tubuh
  - c. Meningkatkan fungsi pencernaan
  - d. Pembentukan tulang dan gigi yang kuat
9. Apa yang merupakan komponen penting dari pola makan sehat untuk mencegah stunting?
  - a. Mengonsumsi makanan tinggi gula dan lemak
  - b. Memiliki variasi yang rendah dalam pola makan
  - c. Mengonsumsi makanan kaya nutrisi seperti buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, dan sumber protein berkualitas
  - d. Mengonsumsi makanan cepat saji setiap hari
10. Mengapa penting untuk memiliki variasi makanan dalam pola makan sehat?

- a. Meningkatkan risiko kekurangan gizi
  - b. Mencegah terjadinya stunting
  - c. Menyediakan nutrisi yang beragam dan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak
  - d. Meningkatkan risiko penyakit kronis
11. Mengapa penting untuk memiliki akses terhadap air bersih dalam pencegahan stunting?
- a. Air bersih membantu meningkatkan tinggi badan anak
  - b. Air bersih membantu mencegah penularan penyakit menular yang dapat mengganggu pertumbuhan anak
  - c. Air bersih membantu meningkatkan produksi hemoglobin dalam tubuh anak
  - d. Air bersih membantu meningkatkan konsentrasi anak di sekolah
12. Apa dampak sanitasi yang buruk terhadap stunting?
- a. Meningkatkan ketersediaan makanan bergizi
  - b. Mengurangi risiko infeksi dan penyakit yang berkontribusi pada stunting
  - c. Meningkatkan daya tahan tubuh anak
  - d. Meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak
13. Apa tujuan utama dari pemeriksaan kesehatan rutin anak?
- a. Mendiagnosis penyakit-penyakit serius pada anak

- b. Mendapatkan resep obat untuk mengobati gejala penyakit
  - c. Memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak secara teratur
  - d. Memberikan vaksinasi secara berkala
14. Apa manfaat dari pemeriksaan kesehatan rutin anak?
- a. Mencegah pertumbuhan fisik yang optimal
  - b. Mempertahankan kesehatan mental anak
  - c. Mendeteksi dini masalah kesehatan dan gangguan perkembangan
  - d. Mempercepat penyembuhan penyakit
15. Mengapa air bersih dan sanitasi yang baik penting dalam pencegahan stunting?
- a. Meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak
  - b. Meningkatkan produksi hemoglobin dalam tubuh anak
  - c. Meningkatkan tinggi badan anak secara langsung
  - d. Mencegah terjadinya alergi pada anak

**Pembahasan:**

1. Jawaban: b) Gangguan pertumbuhan linier fisik pada anak-anak.
- Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan linier fisik pada anak-anak, yang menyebabkan tinggi badan anak lebih rendah dari standar yang diharapkan untuk usia dan jenis

kelamin mereka. Oleh karena itu, pilihan b) adalah jawaban yang tepat.

2. Jawaban: b) Kurangnya asupan gizi yang mencakup protein, energi, vitamin, dan mineral penting.

Salah satu faktor utama yang menyebabkan stunting pada anak-anak adalah kurangnya asupan gizi yang mencakup protein, energi, vitamin, dan mineral penting. Kekurangan nutrisi ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

3. Jawaban: d) Meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang berkontribusi pada stunting.

Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang berkontribusi pada stunting pada anak-anak. Kontaminasi air dan lingkungan yang tidak higienis dapat menyebabkan penyakit dan gangguan pencernaan, yang pada gilirannya dapat menghambat pertumbuhan anak.

4. Jawaban: c) Menghambat pertumbuhan linier fisik  
Stunting menghambat pertumbuhan linier fisik anak, menyebabkan tinggi badan anak lebih rendah dari standar yang diharapkan untuk usia dan jenis kelamin mereka.

5. Jawaban: c) Menghambat perkembangan otak  
Stunting dapat menghambat perkembangan otak anak, menyebabkan penurunan kognitif, kemampuan belajar, dan daya ingat yang dapat memengaruhi prestasi akademis mereka.

6. Jawaban: d) Mengurangi produktivitas tenaga kerja dan kemampuan berkontribusi pada ekonomi.  
Stunting dapat mengurangi produktivitas tenaga kerja karena dampaknya pada kesehatan dan perkembangan anak, yang pada gilirannya dapat menghambat kemampuan mereka untuk berkontribusi pada ekonomi.
7. Jawaban: c) Membantu produksi hemoglobin dalam sel darah merah.  
Zat besi sangat penting dalam pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah, yang berfungsi untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, termasuk jaringan yang sedang tumbuh.
8. Jawaban: d) Pembentukan tulang dan gigi yang kuat.  
Kalsium penting untuk pertumbuhan anak karena membantu dalam pembentukan tulang dan gigi yang kuat, yang merupakan bagian penting dari proses pertumbuhan dan perkembangan anak.
9. Jawaban: c) Mengonsumsi makanan kaya nutrisi seperti buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, dan sumber protein berkualitas.  
Makanan kaya nutrisi seperti buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, dan sumber protein berkualitas seperti daging tanpa lemak, ikan, telur, dan kacang-kacangan merupakan komponen penting dari pola makan sehat untuk mencegah stunting.

10. Jawaban: c) Menyediakan nutrisi yang beragam dan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Memiliki variasi makanan dalam pola makan sehat penting karena berbagai jenis makanan menyediakan nutrisi yang berbeda-beda, yang diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan optimal.

11. Jawaban: b) Air bersih membantu mencegah penularan penyakit menular yang dapat mengganggu pertumbuhan anak.

Akses terhadap air bersih membantu mencegah penularan penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan parasit, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan memengaruhi pertumbuhan anak.

12. Jawaban: d) Meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak.

Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak, seperti diare dan infeksi parasit, yang berkontribusi pada stunting.

13. Jawaban: c) Memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak secara teratur

Tujuan utama dari pemeriksaan kesehatan rutin anak adalah untuk memonitor pertumbuhan dan perkembangan anak secara teratur guna mendeteksi dini masalah kesehatan dan

memastikan bahwa anak tumbuh dan berkembang dengan baik.

14. Jawaban: c) Mendeteksi dini masalah kesehatan dan gangguan perkembangan

Manfaat dari pemeriksaan kesehatan rutin anak adalah dapat mendeteksi dini masalah kesehatan dan gangguan perkembangan, sehingga memungkinkan intervensi yang tepat waktu untuk memperbaiki kondisi tersebut.

15. Jawaban: a) Meningkatkan risiko infeksi dan penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak.

Air bersih dan sanitasi yang baik membantu mencegah penularan infeksi dan penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan parasit. Penyakit-penyakit ini dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan memengaruhi pertumbuhan anak, sehingga menjadikan jawaban a sebagai pilihan yang tepat.

## **BAB III**

### **PENINGKATAN KAPASITAS BAGI TOKOH MASYARAKAT DAN RELAWAN**

#### **A. Mengidentifikasi Pemangku Kepentingan Utama di Masyarakat**

Dalam upaya meningkatkan kapasitas tokoh masyarakat dan relawan untuk mencegah terjadinya *stunting*, identifikasi pemangku kepentingan utama memegang peran penting dalam memastikan terjalinnya kolaborasi yang efektif dan partisipasi yang berkelanjutan.

Menurut Freedman (1975), pemangku kepentingan atau *stakeholders* merupakan kelompok dan individu yang memiliki kemampuan untuk memengaruhi atau dipengaruhi oleh pencapaian tujuan dari suatu program. Dengan kata lain, pemangku kepentingan adalah pihak yang memiliki kepentingan dan otoritas dalam pengambilan keputusan, baik sebagai individu maupun perwakilan dari suatu kelompok. Individu, kelompok, serta komunitas dan masyarakat secara luas dapat dianggap sebagai *stakeholders* apabila mereka memenuhi beberapa karakteristik seperti memiliki kekuasaan, legitimasi, dan kepentingan terhadap program.

Keterlibatan pemangku kepentingan dalam pengembangan suatu program didasarkan pada beberapa alasan yang mendasari, diantaranya:

- ✓ Pemahaman yang lebih baik dan relevan tentang kebutuhan, kekhawatiran, dan harapan masyarakat target perubahan yang dilibatkan dalam program. Hal

ini membuat program yang dirancang lebih tepat sasaran dan efektif sekaligus meningkatkan dampak dari program yang dijalankan.

- ✓ Mendukung keterlibatan masyarakat secara keseluruhan dalam perencanaan dan implementasi program jangka panjang.
- ✓ Meminimalisir potensi konflik. Dengan berkomunikasi secara terbuka dan transparan dengan *stakeholder*, ketidaksepakatan dapat diidentifikasi dan diatasi sejak dini guna menjaga harmoni dan mendukung kelancaran pelaksanaan program.
- ✓ Meningkatkan legitimitas dan dukungan, guna memastikan kelangsungan program serta dukungan finansial dan politik yang diperlukan dengan pertimbangan masukan dari berbagai pemangku kepentingan.
- ✓ Meningkatkan evaluasi, pembelajaran, inovasi, dan fleksibilitas. *Stakeholder* seringkali memiliki wawasan yang berharga tentang kondisi lokal dan dinamika sosial yang dapat membantu dalam evaluasi program untuk perbaikan program secara berkelanjutan dan pembelajaran dari pengalaman.

## 1. Kriteria dan Prioritas Pemangku Kepentingan Utama

Identifikasi pemangku kepentingan utama dalam pencegahan *stunting* di masyarakat memerlukan pemahaman yang komprehensif tentang siapa yang memiliki pengaruh dan kepentingan dalam upaya

tersebut. Berikut adalah beberapa kriteria atau karakteristik yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi pemangku kepentingan utama:

a. Pengaruh.

Pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh signifikan dalam masyarakat, seperti lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah (NGO), perusahaan, atau tokoh-tokoh masyarakat yang dihormati.

b. Keterlibatan langsung.

Pemangku kepentingan yang secara langsung terlibat dalam program pencegahan stunting, termasuk tenaga kesehatan, petugas lapangan, relawan, dan kelompok ibu balita.

c. Sumber daya.

Pemangku kepentingan yang memiliki akses atau kontrol terhadap sumber daya yang relevan untuk pencegahan *stunting*, seperti dana, fasilitas kesehatan, infrastruktur, atau teknologi.

d. Pengetahuan dan ahli.

Pemangku kepentingan yang memiliki pengetahuan dan keahlian khusus dalam bidang kesehatan, gizi, pertanian, pendidikan, atau bidang terkait lainnya yang relevan untuk pencegahan stunting.

e. Dampak potensial.

Pemangku kepentingan yang potensial memiliki dampak besar terhadap keberhasilan atau kegagalan program pencegahan stunting, baik

melalui dukungan mereka atau melalui hambatan yang mungkin mereka hadapi.

f. Keterlibatan masyarakat.

Pemangku kepentingan yang mewakili atau memiliki keterlibatan langsung dengan kelompok-kelompok masyarakat yang rentan terhadap stunting, seperti ibu hamil, ibu menyusui, anak-anak, petani, atau pengusaha mikro.

g. Kepentingan Bersama.

Pemangku kepentingan yang memiliki kepentingan yang sejalan dengan tujuan pencegahan stunting, seperti organisasi kesehatan, organisasi pembangunan, atau lembaga penelitian yang peduli terhadap kesejahteraan masyarakat.

h. Kemampuan Kolaborasi.

Pemangku kepentingan yang memiliki kemampuan dan keinginan untuk berkolaborasi dengan pemangku kepentingan lainnya dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program pencegahan stunting.

i. Dukungan Kebijakan.

Pemangku kepentingan yang memiliki kepentingan dalam pengembangan dan penerapan kebijakan yang mendukung pencegahan stunting, seperti peraturan gizi, akses terhadap layanan kesehatan, atau insentif untuk petani.

Dalam pencegahan *stunting* di masyarakat, prioritas dalam mengidentifikasi dan melibatkan pemangku kepentingan dapat menjadi kunci keberhasilan program. Berikut adalah beberapa langkah untuk memprioritaskan pemangku kepentingan dalam pencegahan *stunting*:

a. Analisis Dampak dan Pengaruh.

Evaluasi dampak dan pengaruh setiap pemangku kepentingan terhadap program pencegahan *stunting*. Pemangku kepentingan yang memiliki dampak besar dan pengaruh yang kuat pada masyarakat atau kebijakan adalah prioritas utama.

b. Keterlibatan Langsung dengan Stunting.

Prioritaskan pemangku kepentingan yang secara langsung terlibat dalam upaya pencegahan *stunting*, seperti lembaga kesehatan, organisasi gizi, dan lembaga pendidikan yang bekerja dengan ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak.

c. Dukungan Kebijakan.

Identifikasi pemangku kepentingan yang memiliki peran dalam pengembangan dan penerapan kebijakan terkait dengan gizi, kesehatan, pertanian, atau pendidikan yang dapat mempengaruhi pencegahan *stunting*. Mereka dapat menjadi prioritas karena pengaruh mereka terhadap lingkungan kebijakan.

d. Keterlibatan Masyarakat.

Prioritaskan pemangku kepentingan yang memiliki keterlibatan langsung dengan komunitas yang rentan terhadap stunting, seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak balita. Mereka memiliki wawasan unik tentang tantangan dan kebutuhan masyarakat.

e. Sumber Daya dan Kapasitas.

Pertimbangkan sumber daya dan kapasitas setiap pemangku kepentingan untuk berkontribusi pada pencegahan stunting. Pemangku kepentingan yang memiliki sumber daya dan kapasitas yang cukup dapat menjadi prioritas karena kemampuan mereka untuk mendukung implementasi program.

f. Kemampuan Kolaborasi.

Tinjau kemampuan setiap pemangku kepentingan untuk berkolaborasi dengan pihak lain dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program pencegahan stunting. Pemangku kepentingan yang bersedia bekerja sama dan memiliki sejarah kolaborasi yang baik dapat menjadi prioritas dalam upaya kemitraan.

g. Dukungan Publik.

Identifikasi pemangku kepentingan yang memiliki dukungan publik yang kuat atau memiliki kemampuan untuk memobilisasi dukungan publik untuk pencegahan *stunting*. Mereka dapat membantu meningkatkan

kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program.

Dengan mempertimbangkan faktor-faktor ini, pemangku kepentingan yang memiliki dampak dan pengaruh yang besar, keterlibatan langsung dengan *stunting*, dukungan kebijakan, keterlibatan masyarakat, sumber daya dan kapasitas, kemampuan kolaborasi, dan dukungan publik yang kuat dapat diprioritaskan dalam upaya pencegahan *stunting* di masyarakat.

## 2. Langkah-langkah Identifikasi Pemangku Kepentingan

Langkah-langkah identifikasi pemangku kepentingan dalam upaya pencegahan *stunting* di masyarakat, sebagai berikut:

- a. Identifikasi pemangku kepentingan utama.

Identifikasi pihak-pihak yang memiliki kepentingan langsung dalam pencegahan *stunting*. Ini termasuk institusi kesehatan, organisasi gizi, lembaga pendidikan, pemerintah daerah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), kelompok ibu balita, dan sektor pertanian.

- b. Analisis *stakeholder mapping*.

Buat peta pemangku kepentingan yang menunjukkan hubungan dan kekuatan pengaruh masing-masing pihak terhadap pencegahan *stunting*. Ini membantu dalam memahami peran dan dampak potensial dari setiap pemangku kepentingan.

c. Konsultasi dan wawancara.

Lakukan konsultasi dan wawancara dengan berbagai pemangku kepentingan untuk memahami pandangan, kebutuhan, dan harapan mereka terkait pencegahan *stunting*. Ini dapat dilakukan melalui pertemuan kelompok, wawancara individual, atau survei.

d. Analisis pengetahuan dan keterlibatan.

Evaluasi pengetahuan dan keterlibatan masing-masing pemangku kepentingan dalam masalah *stunting* dan upaya pencegahannya. Ini membantu dalam menentukan level pemahaman dan kesiapan mereka untuk berpartisipasi dalam program.

e. Identifikasi dukungan dan hambatan.

Tentukan tingkat dukungan dan hambatan dari setiap pemangku kepentingan terhadap pencegahan *stunting*. Ini mencakup aspek finansial, kebijakan, sumber daya manusia, dan infrastruktur.

f. Penilaian keterlibatan dan kemampuan kolaborasi.

Nilai keterlibatan dan kemampuan kolaborasi setiap pemangku kepentingan dalam upaya pencegahan *stunting*. Identifikasi siapa yang memiliki kemampuan untuk bekerja sama dan berkontribusi secara efektif dalam kemitraan.

g. Pengumpulan data dan informasi.

Kumpulkan data dan informasi terkait dengan *stunting*, seperti statistik kesehatan masyarakat, tren gizi, kebiasaan makan, akses terhadap layanan kesehatan, dan faktor-faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi gizi anak.

h. Pengembangan rencana kerja.

Berdasarkan hasil identifikasi pemangku kepentingan, buat rencana kerja yang mencakup strategi untuk melibatkan dan bekerja sama dengan pemangku kepentingan yang relevan dalam implementasi program pencegahan *stunting*.

i. Pemantauan dan evaluasi.

Pantau dan evaluasi keterlibatan dan kontribusi pemangku kepentingan dalam pencegahan *stunting* secara berkala. Lakukan penyesuaian dan perbaikan berkelanjutan berdasarkan masukan dan hasil evaluasi.

### **3. Peningkatan Kapasitas untuk Tokoh Masyarakat dan Relawan**

Peningkatan kapasitas untuk tokoh masyarakat dan relawan sangat penting dalam upaya pencegahan *stunting* di masyarakat. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kapasitas tokoh masyarakat dan relawan.

a. Pelatihan dan *workshop*:

Sediakan pelatihan dan *workshop* yang berfokus pada pemahaman tentang *stunting*,

faktor risiko, dan praktik gizi yang sehat. Pelatihan juga dapat mencakup keterampilan komunikasi, konseling, dan pengajaran untuk membantu mereka menyampaikan informasi dengan efektif kepada masyarakat.

b. Pendekatan Partisipatif.

Libatkan tokoh masyarakat dan relawan dalam proses perencanaan dan pengembangan program pencegahan *stunting*. Melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan dapat memberikan rasa memiliki yang lebih besar dan memotivasi mereka untuk berkontribusi secara aktif.

c. Materi dan Sumber Daya Edukatif.

Sediakan materi edukasi yang mudah dipahami dan disesuaikan dengan kebutuhan lokal. Materi tersebut dapat berupa brosur, pamflet, video pendidikan, atau presentasi yang dapat digunakan oleh tokoh masyarakat dan relawan saat berinteraksi dengan masyarakat.

d. Pengembangan Jaringan dan Kemitraan.

Fasilitasi pembentukan jaringan dan kemitraan antara tokoh masyarakat, relawan, lembaga kesehatan, dan organisasi terkait lainnya. Kolaborasi ini dapat memperluas jangkauan dan memperkuat upaya pencegahan *stunting* melalui pertukaran informasi dan sumber daya.

e. *Mentorship* dan Pendampingan.

Berikan dukungan *mentorship* dan pendampingan kepada tokoh masyarakat dan

relawan yang baru terlibat dalam upaya pencegahan *stunting*. *Mentorship* ini dapat membantu mereka mengatasi tantangan dan meningkatkan keterampilan mereka seiring waktu.

f. Pemantauan dan Umpam Balik.

Lakukan pemantauan terhadap kegiatan yang dilakukan oleh tokoh masyarakat dan relawan, dan berikan umpan balik yang konstruktif untuk membantu mereka memperbaiki kinerja mereka. Umpan balik positif juga dapat memberikan dorongan motivasi tambahan.

g. Pengakuan dan Apresiasi.

Akui dan apresiasi kontribusi yang diberikan oleh tokoh masyarakat dan relawan dalam pencegahan *stunting*. Pengakuan ini dapat berupa penghargaan, sertifikat penghargaan, atau pengakuan publik lainnya yang meningkatkan motivasi dan rasa bangga mereka atas keterlibatan mereka.

#### 4. Kolaborasi dan Kemitraan

Kolaborasi dan kemitraan yang kuat adalah kunci untuk mencegah *stunting* di masyarakat. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk membangun kolaborasi dan kemitraan yang efektif:

a. Identifikasi Pihak-Pihak yang Terlibat.

Identifikasi berbagai pihak yang memiliki kepentingan dan peran dalam pencegahan *stunting*, termasuk lembaga kesehatan, pemerintah

daerah, organisasi non-pemerintah, lembaga pendidikan, sektor pertanian, dan masyarakat sipil.

b. Pembagian Peran dan Tanggung Jawab.

Jelaskan peran dan tanggung jawab masing-masing pihak yang terlibat dalam pencegahan *stunting*. Setiap pihak harus memiliki pemahaman yang jelas tentang apa yang diharapkan dari mereka dan bagaimana mereka dapat berkontribusi.

c. Pengembangan Rencana Tindakan Bersama.

Bersama-sama, buatlah rencana tindakan yang jelas dan terstruktur untuk melaksanakan program pencegahan *stunting*. Rencana ini harus mencakup tujuan, strategi, kegiatan, jadwal, sumber daya, dan penilaian.

d. Koordinasi dan Komunikasi Terbuka.

Pastikan terdapat koordinasi yang baik antara semua pihak yang terlibat dalam pencegahan *stunting*. Adakan pertemuan reguler, forum, atau komunikasi daring untuk berbagi informasi, pembaruan, dan tantangan yang dihadapi.

e. Pemanfaatan Sumber Daya Bersama.

Manfaatkan sumber daya yang tersedia dari berbagai pihak untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan *stunting*. Ini termasuk sumber daya finansial, teknis, infrastruktur, dan kelembagaan.

f. Penyelarasan Kebijakan dan Program.

Pastikan kebijakan dan program yang diimplementasikan oleh setiap pihak saling mendukung dan terintegrasi. Koordinasikan upaya untuk menghindari tumpang tindih dan meningkatkan efisiensi.

g. Evaluasi Bersama dan Pembelajaran.

Lakukan evaluasi berkala terhadap kemajuan program secara bersama-sama dan gunakan hasil evaluasi tersebut untuk memperbaiki program secara berkelanjutan. Pertimbangkan untuk membagi pelajaran dan *best practice* antara pihak-pihak yang terlibat.

h. Membangun Kepercayaan dan Keterlibatan Masyarakat.

Bangun hubungan yang berkelanjutan berdasarkan saling percaya dan keterlibatan aktif dengan masyarakat. Berikan kesempatan bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program.

i. Fleksibilitas dan Responsif terhadap Perubahan.

Jadilah responsif terhadap perubahan lingkungan atau kondisi yang mungkin memengaruhi pelaksanaan program. Fleksibilitas dalam mengadaptasi strategi dan kegiatan dapat meningkatkan keberhasilan program.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 4. Ilustrasi Komunikasi antara Relawan dan Anak**

## B. Penilaian Kebutuhan Pelatihan

Penilaian kebutuhan pelatihan adalah langkah penting dalam merencanakan program peningkatan kapasitas bagi tokoh masyarakat dan relawan dalam pencegahan *stunting*. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil dalam melakukan penilaian kebutuhan pelatihan:

1. Analisis *Gap* Pengetahuan.

Identifikasi pengetahuan yang sudah dimiliki oleh tokoh masyarakat dan relawan tentang *stunting* dan praktik gizi yang sehat. Evaluasi *gap* pengetahuan yang perlu diisi melalui pelatihan.

2. Pemahaman Terhadap Peran dan Tanggung Jawab.

Tinjau pemahaman tokoh masyarakat dan relawan tentang peran dan tanggung jawab mereka dalam pencegahan *stunting*. Pastikan mereka memahami

pentingnya peran mereka dalam mendukung upaya pencegahan *stunting* di masyarakat.

3. Analisis Keterampilan dan Kompetensi.

Evaluasi keterampilan dan kompetensi yang dimiliki oleh tokoh masyarakat dan relawan yang relevan dengan pencegahan *stunting*, seperti keterampilan komunikasi, keterampilan konseling, kemampuan pendidikan, dan keterampilan dalam mengorganisir kegiatan masyarakat.

4. Kebutuhan Spesifik Lokal.

Pertimbangkan kebutuhan spesifik yang mungkin ada di tingkat lokal atau komunitas tertentu terkait dengan pencegahan *stunting*. Misalnya, kebutuhan akan pemahaman tentang praktik gizi tradisional, peran pangan lokal, atau tantangan kesehatan spesifik di daerah tersebut.

5. Pendekatan Partisipatif.

Libatkan tokoh masyarakat dan relawan dalam proses penilaian kebutuhan pelatihan. Mintalah masukan dari mereka tentang area-area di mana mereka merasa perlu mendapatkan pelatihan tambahan atau dukungan.

6. Konsultasi dengan Ahli.

Berdiskusi dengan ahli kesehatan, ahli gizi, pendidik, dan praktisi terkait lainnya untuk mendapatkan wawasan tentang kebutuhan pelatihan yang relevan dan efektif dalam konteks pencegahan *stunting*.

7. Analisis Ketersediaan Sumber Daya.

Evaluasi ketersediaan sumber daya yang tersedia untuk melaksanakan pelatihan, termasuk anggaran, fasilitas, materi pelatihan, dan tenaga pelatih.

8. Pendekatan Holistik.

Pertimbangkan pendekatan holistik dalam penilaian kebutuhan pelatihan, termasuk aspek kesehatan, gizi, sanitasi, air bersih, pendidikan, dan faktor-faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pencegahan *stunting*.

Dengan melakukan penilaian kebutuhan pelatihan yang komprehensif, dapat menunjang desain program peningkatan kapasitas yang sesuai dan efektif bagi tokoh masyarakat dan relawan dalam upaya pencegahan *stunting* di masyarakat. Langkah-langkah ini membantu memastikan bahwa pelatihan yang disediakan relevan, efisien, dan berdampak positif.

**C. Lokakarya Peningkatan Kapasitas dalam Pencegahan Stunting**

1. Pentingnya Ketrampilan dan Pengetahuan

Pencegahan stunting merupakan tantangan kesehatan global yang memerlukan partisipasi aktif dari berbagai pihak, termasuk kader-kader masyarakat yang berada di garis depan dalam memberikan edukasi dan bimbingan kepada masyarakat. Pelatihan penguatan yang diberikan menjadi krusial dalam mempersiapkan mereka untuk mengambil peran

penting dalam upaya pencegahan stunting di komunitas mereka.

Keterampilan dan pengetahuan penting karena memiliki dampak yang signifikan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam upaya pencegahan stunting. Berikut adalah beberapa alasan mengapa keterampilan dan pengetahuan sangat penting:

a. Meningkatkan Kualitas Hidup

Keterampilan dan pengetahuan yang baik membantu individu untuk membuat keputusan yang lebih baik tentang kesehatan, pendidikan, karier, dan kehidupan sehari-hari secara keseluruhan. Dengan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang memadai, seseorang dapat meningkatkan kualitas hidupnya secara signifikan.

b. Pencegahan Penyakit dan Masalah Kesehatan

Pengetahuan tentang gizi yang seimbang, praktik kebersihan yang baik, dan tanda-tanda penyakit penting dalam mencegah stunting dan penyakit lainnya. Dengan memiliki pengetahuan tentang penyebab dan gejala stunting, serta keterampilan dalam memasak makanan bergizi dan menjaga kebersihan lingkungan, seseorang dapat mengurangi risiko terkena stunting dan masalah kesehatan lainnya.

c. Pemberdayaan Individu dan Komunitas

Keterampilan dan pengetahuan memberdayakan individu dan komunitas untuk mengambil

kontrol atas kehidupan mereka sendiri. Dengan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang relevan, seseorang dapat merencanakan masa depannya dengan lebih baik, mengatasi tantangan yang dihadapi, dan berkontribusi pada pembangunan komunitas.

- d. Meningkatkan Produktivitas dan Kemampuan Keterampilan dan pengetahuan yang relevan meningkatkan produktivitas dan kemampuan seseorang dalam berbagai bidang, mulai dari pekerjaan hingga kehidupan sehari-hari. Individu yang memiliki keterampilan dan pengetahuan yang baik cenderung lebih sukses dalam mencapai tujuan mereka dan lebih siap menghadapi tantangan yang muncul.
- e. Peningkatan Keberlanjutan dan Kemajuan Keterampilan dan pengetahuan merupakan fondasi dari pembangunan berkelanjutan dan kemajuan sosial. Dengan membangun keterampilan dan pengetahuan dalam masyarakat, kita dapat menciptakan lingkungan yang lebih berkelanjutan, meningkatkan kualitas hidup orang-orang, dan mencapai kemajuan dalam berbagai bidang pembangunan.

Dengan memahami pentingnya keterampilan dan pengetahuan, dapat diketahui bahwa investasi dalam pendidikan, pelatihan, dan pengembangan keterampilan merupakan langkah penting dalam

menciptakan masyarakat yang lebih kuat, lebih sehat, dan lebih berkelanjutan.

Berikut ini akan diuraikan beberapa keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan sebagai upaya peningkatan kapasitas dalam pencegahan stunting:

a. Keterampilan

1) Keterampilan Gizi:

- a) Pemahaman tentang Nutrisi: Memahami prinsip-prinsip gizi yang seimbang dan kebutuhan nutrisi anak-anak pada setiap tahapan perkembangan.
- b) Pemilihan dan Persiapan Makanan: Kemampuan untuk memilih dan mempersiapkan makanan yang bergizi, termasuk memahami nilai nutrisi berbagai jenis makanan.

2) Keterampilan Komunikasi:

- a) Kemampuan Berkomunikasi Efektif: Mampu menyampaikan informasi tentang pentingnya gizi yang seimbang dan praktik kesehatan kepada masyarakat dengan cara yang mudah dipahami.
- b) Keterampilan Presentasi: Mampu menyampaikan materi dengan jelas dan menarik melalui presentasi, ceramah, atau diskusi kelompok.

3) Keterampilan Penyuluhan:

- a) Penggunaan Metode Penyuluhan yang Efektif: Mampu menggunakan metode

penyuluhan yang beragam, seperti cerita, permainan, dan demonstrasi praktis, untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan stunting.

- b) Pengorganisasian Acara Pendidikan: Kemampuan untuk merencanakan dan mengorganisir acara-acara penyuluhan dan pelatihan untuk masyarakat.

4) Keterampilan Pengelolaan Program:

- a) Perencanaan Program: Mampu merencanakan program pencegahan stunting yang efektif, termasuk menetapkan tujuan, strategi, dan metrik keberhasilan.
- b) Monitoring dan Evaluasi: Kemampuan untuk memantau dan mengevaluasi kemajuan program secara teratur, serta melakukan penyesuaian jika diperlukan.

5) Keterampilan Kolaborasi:

- a) Kemampuan Berkolaborasi: Mampu bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, fasilitas kesehatan, dan komunitas lokal dalam upaya pencegahan stunting.
- b) Pengembangan Jaringan: Mampu membangun dan memelihara jaringan kerja sama yang kuat untuk mendukung program pencegahan stunting.

b. Pengetahuan

- 1) Pengetahuan Gizi: Memahami prinsip-prinsip gizi yang seimbang dan kebutuhan nutrisi pada setiap tahapan perkembangan anak, termasuk pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan makanan pendamping ASI yang tepat setelahnya.
- 2) Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Stunting: Mengetahui faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan stunting, seperti kekurangan gizi, infeksi, sanitasi yang buruk, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan.
- 3) Pemahaman Tentang Tanda-tanda dan Gejala Stunting: Mengenali tanda-tanda dan gejala stunting pada anak-anak, seperti pertumbuhan fisik yang terhambat, perkembangan kognitif yang terlambat, dan gangguan kesehatan lainnya yang terkait dengan stunting.
- 4) Pengetahuan Tentang Praktik Kesehatan dan Higiene: Memahami praktik-praktik kesehatan dan higiene yang penting untuk mencegah infeksi dan penyakit yang dapat menyebabkan stunting, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, dan pengelolaan limbah yang baik.
- 5) Pemahaman Tentang Peran dan Tanggung Jawab: Mengetahui peran dan tanggung jawab mereka sebagai kader atau relawan dalam

upaya pencegahan stunting, termasuk cara memberikan edukasi kepada masyarakat, mendeteksi kasus stunting secara dini, dan mengarahkan individu dan keluarga ke layanan kesehatan yang sesuai.

- 6) Pengetahuan Tentang Program dan Layanan Kesehatan yang Tersedia: Mengetahui program-program dan layanan kesehatan yang tersedia di wilayah mereka terkait dengan pencegahan stunting, termasuk layanan antenatal, posyandu, dan program gizi masyarakat.
2. Edukasi, Konseling Gizi, Praktik Kebersihan, dan Sanitasi

Tujuan utama dari edukasi dan konseling gizi adalah untuk mempersiapkan kader untuk memberikan edukasi yang efektif tentang gizi dan konseling kepada masyarakat dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, untuk mengembangkan keterampilan kader dalam memberikan informasi gizi yang akurat dan memberikan dukungan kepada individu dan keluarga dalam merencanakan pola makan yang sehat. Materi penguatan dapat mencakup beberapa hal berikut:

- a. Pengenalan Stunting dan Dampaknya
  - 1) Definisi stunting dan faktor-faktor penyebabnya.

- 2) Dampak stunting terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kesehatan anak.
- b. Prinsip-Prinsip Gizi yang Seimbang
  - 1) Makro dan mikronutrien yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
  - 2) Variasi makanan yang sehat dan pola makan yang seimbang.
- c. Kebutuhan Gizi pada Setiap Tahap Perkembangan
  - 1) ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI yang tepat.
  - 2) Kebutuhan gizi pada masa anak-anak, balita, dan anak usia sekolah.
- d. Keterampilan Konseling Gizi
  - 1) Pendekatan komunikasi yang efektif dalam memberikan edukasi dan konseling kepada individu dan keluarga.
  - 2) Memahami kebutuhan dan preferensi keluarga dalam merencanakan menu makanan yang sehat.
- e. Pemilihan dan Persiapan Makanan
  - 1) Identifikasi bahan makanan yang kaya akan nutrisi dan cara memasak yang mempertahankan kandungan gizi.
  - 2) Tips dalam memilih dan mempersiapkan makanan sehat yang terjangkau.

f. Praktik Kesehatan dan Higiene

- 1) Pentingnya kebersihan makanan, sanitasi yang baik, dan langkah-langkah pencegahan infeksi.
- 2) Bagaimana mengajarkan praktik kesehatan dan higiene kepada masyarakat.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 5.** Edukasi PHBS pada anak sekolah oleh Mahasiswa dan Dosen Prodi Keperawatan Waingapu

g. Metode Pelatihan:

- 1) Ceramah dan presentasi oleh ahli gizi dan kesehatan.
- 2) Diskusi kelompok untuk berbagi pengalaman dan solusi.
- 3) Studi kasus dan permainan peran untuk melatih keterampilan konseling.
- 4) Demonstrasi praktis dalam pemilihan dan persiapan makanan.

h. Evaluasi:

- 1) Uji pemahaman materi melalui kuis atau ujian tertulis.
- 2) Observasi langsung terhadap kemampuan kader dalam memberikan edukasi dan konseling gizi.
- 3) Umpulan balik dari peserta tentang keefektifan pelatihan dan area yang perlu perbaikan.

3. Peran Kader dan Warga Desa

Peran kader dan warga desa sangat penting dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan anak-anak. Berikut adalah beberapa peran kunci yang mereka dapat lakukan.

a. Peran Kader:

- 1) Edukator: Kader dapat memberikan edukasi tentang pentingnya gizi yang seimbang, praktik kebersihan, dan perawatan anak kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita.
- 2) Penyuluhan: Melakukan penyuluhan tentang cara memasak makanan bergizi, pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan penyakit menular kepada masyarakat.
- 3) Pendamping: Memberikan dukungan moral dan praktis kepada ibu hamil dan ibu menyusui dalam menjalani pola makan yang sehat dan menghadiri kunjungan ke fasilitas kesehatan.

- 4) Pemantau: Mengamati pertumbuhan anak-anak di desa mereka dan memberikan informasi kepada petugas kesehatan setempat jika ada tanda-tanda keterlambatan pertumbuhan.
  - 5) Pengorganisir: Mengatur kegiatan-kegiatan terkait kesehatan masyarakat, seperti posyandu atau kelompok diskusi tentang gizi dan kesehatan anak.
- b. Peran Warga Desa:
- 1) Penerima Informasi: Menerima dan mengikuti informasi yang disampaikan oleh kader tentang gizi, kesehatan anak, dan praktik kebersihan yang baik.
  - 2) Pelaksana: Melaksanakan praktik-praktik yang telah dipelajari dari kader, seperti memberikan ASI eksklusif, memasak makanan bergizi, dan menjaga kebersihan lingkungan.
  - 3) Partisipan: Berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan kesehatan yang diselenggarakan oleh kader, seperti kunjungan ke posyandu atau pertemuan kelompok diskusi.
  - 4) Pendukung: Memberikan dukungan moral dan motivasi kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dalam menjalani pola makan yang sehat dan mengikuti saran-saran kesehatan.
  - 5) Pemantau: Mengamati kondisi kesehatan anak-anak di lingkungan sekitar dan

memberikan informasi kepada kader jika ada kasus yang memerlukan perhatian lebih lanjut.

#### 4. Sistem Pemantauan dan Rujukan Kesehatan

Sistem pemantauan dan rujukan kesehatan adalah bagian integral dari upaya pencegahan stunting dan perawatan kesehatan anak-anak.

Berikut adalah komponen-komponen utama dari sistem tersebut:

##### a. Pemantauan Kesehatan Anak-anak:

- 1) Pencatatan Pertumbuhan: Pemantauan terhadap pertumbuhan fisik anak-anak secara berkala untuk mendeteksi adanya tanda-tanda stunting atau masalah kesehatan lainnya.
- 2) Pencatatan Gizi: Pemantauan asupan gizi anak-anak, termasuk pola makan dan status gizi, untuk mengidentifikasi risiko stunting dan kekurangan nutrisi lainnya.
- 3) Pencatatan Vaksinasi: Memastikan anak-anak menerima vaksinasi sesuai dengan jadwal yang disarankan untuk mencegah penyakit menular yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka.

##### b. Sistem Rujukan Kesehatan:

- 1) Identifikasi Kasus Stunting: Menentukan kriteria untuk mengidentifikasi anak-anak yang mengalami stunting atau berisiko tinggi mengalami stunting berdasarkan pemantauan kesehatan.

2) Jalur Rujukan: Menetapkan jalur rujukan yang jelas dan efisien bagi anak-anak yang membutuhkan perawatan atau intervensi lebih lanjut, baik ke fasilitas kesehatan primer maupun sekunder.

c. Pelatihan dan Edukasi:

1) Pelatihan Tenaga Kesehatan: Melatih petugas kesehatan, termasuk kader dan perawat, untuk melakukan pemantauan kesehatan anak-anak dengan benar dan memberikan edukasi kepada orang tua tentang pentingnya perawatan kesehatan anak.

2) Edukasi Orang Tua: Memberikan edukasi kepada orang tua atau wali tentang tanda-tanda stunting, pentingnya nutrisi yang seimbang, dan praktik kesehatan yang baik untuk meningkatkan kesehatan anak-anak.

d. Kolaborasi Antar Fasilitas Kesehatan:

1) Kolaborasi Antar Tingkat Pelayanan: Memfasilitasi kerja sama antara fasilitas kesehatan primer, rumah sakit, dan spesialis untuk memastikan anak-anak yang membutuhkan perawatan tambahan dapat dirujuk dengan cepat dan efisien.

2) Penyelarasan Informasi: Memastikan aliran informasi yang lancar antara berbagai tingkat fasilitas kesehatan untuk memudahkan proses rujukan dan perawatan yang berkelanjutan.

- e. Evaluasi dan Peningkatan Berkelaanjutan:
  - 1) Evaluasi Sistem
    - Melakukan evaluasi rutin terhadap sistem pemantauan dan rujukan kesehatan untuk mengidentifikasi kekurangan dan peluang perbaikan.
  - 2) Peningkatan Berkelaanjutan
    - Mengimplementasikan tindakan perbaikan berkelanjutan berdasarkan temuan evaluasi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi sistem.
- 5. Pentingnya Intervensi dan Pencegahan Dini
  - Pentingnya intervensi dan pencegahan dini dalam konteks stunting dan kesehatan anak sangatlah signifikan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa intervensi dan pencegahan dini sangat penting:
    - a) Meningkatkan Pertumbuhan dan Perkembangan Optimal
      - Intervensi dini memungkinkan untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting atau keterlambatan pertumbuhan fisik dan mental.
    - b) Mengurangi Risiko Komplikasi Kesehatan
      - Tindakan intervensi yang dilakukan secara dini dapat mengurangi risiko komplikasi kesehatan yang terkait dengan stunting, seperti penurunan daya tahan tubuh, masalah perkembangan kognitif,

dan peningkatan risiko penyakit kronis di kemudian hari.

c) Meningkatkan Kualitas Hidup Anak

Dengan mencegah atau mengatasi stunting secara dini, anak-anak memiliki peluang yang lebih baik untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, sehingga dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik secara fisik, mental, dan sosial.

d) Mengurangi Beban Kesehatan Masyarakat

Pencegahan dini stunting dapat mengurangi beban kesehatan masyarakat secara keseluruhan, dengan mengurangi jumlah kasus stunting yang memerlukan perawatan jangka panjang dan mengurangi biaya yang terkait dengan pengobatan dan rehabilitasi.

e) Mendukung Pembangunan Manusia yang Berkelanjutan

Anak-anak yang tumbuh dan berkembang dengan baik memiliki potensi untuk menjadi anggota masyarakat yang produktif di masa depan. Oleh karena itu, intervensi dan pencegahan dini stunting merupakan investasi dalam pembangunan manusia yang berkelanjutan.

## D. Soal dan Pembahasan

### Soal

1. Siapa yang termasuk dalam pemangku kepentingan utama di masyarakat dalam upaya pencegahan stunting?
  - a. Pemerintah pusat
  - b. Petugas kesehatan
  - c. Orang tua dan keluarga
  - d. Semua jawaban benar
2. Apa yang menjadi langkah pertama dalam penilaian kebutuhan pelatihan bagi tokoh masyarakat dan relawan dalam pencegahan stunting?
  - a. Melakukan lokakarya
  - b. Survei kebutuhan pelatihan
  - c. Menyusun rencana pelatihan
  - d. Menyebarluaskan materi pelatihan
3. Apa tujuan dari lokakarya peningkatan kapasitas dalam pencegahan stunting?
  - a. Menyebarluaskan informasi kepada masyarakat
  - b. Meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan tokoh masyarakat dan relawan
  - c. Menyelenggarakan kampanye kesadaran
  - d. Semua jawaban benar
4. Mengapa ketrampilan dan pengetahuan penting dalam pencegahan stunting?
  - a. Untuk memberikan informasi yang akurat kepada masyarakat
  - b. Untuk membantu identifikasi kasus stunting

- c. Untuk memberikan dukungan dan konseling kepada ibu hamil dan balita
  - d. Semua jawaban benar
5. Apa yang menjadi fokus utama dari edukasi dan konseling gizi dalam pencegahan stunting?
- a. Mengajarkan cara memasak makanan bergizi
  - b. Memberikan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif
  - c. Melatih kader dalam praktik kebersihan dan sanitasi
  - d. Semua jawaban benar
6. Apa peran utama kader dan warga desa dalam upaya pencegahan stunting?
- a. Memberikan konseling gizi kepada masyarakat
  - b. Mengamati pertumbuhan anak-anak di desa mereka
  - c. Melaksanakan praktik kebersihan dan sanitasi
  - d. Semua jawaban benar
7. Apa yang menjadi komponen utama dari sistem pemantauan dan rujukan kesehatan dalam pencegahan stunting?
- a. Pencatatan pertumbuhan anak
  - b. Identifikasi kasus stunting
  - c. Pemeriksaan kesehatan rutin
  - d. Semua jawaban benar
8. Mengapa penting untuk melakukan intervensi dan pencegahan dini dalam pencegahan stunting?

- a. Untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak
  - b. Untuk mengurangi risiko komplikasi kesehatan
  - c. Untuk mendukung pembangunan manusia yang berkelanjutan
  - d. Semua jawaban benar
9. Apa yang menjadi langkah pertama dalam penilaian kebutuhan pelatihan bagi tokoh masyarakat dan relawan?
- a. Melakukan lokakarya
  - b. Survei kebutuhan pelatihan
  - c. Menyusun rencana pelatihan
  - d. Menyebarluaskan materi pelatihan
10. Apa yang menjadi fokus utama dari edukasi dan konseling gizi dalam pencegahan stunting?
- a. Mengajarkan cara memasak makanan bergizi
  - b. Memberikan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif
  - c. Melatih kader dalam praktik kebersihan dan sanitasi
  - d. Semua jawaban benar

### Pembahasan

1. Jawaban: d. Semua jawaban benar

Pembahasan: Pemangku kepentingan utama dalam upaya pencegahan stunting meliputi pemerintah, petugas kesehatan, serta orang tua

- dan keluarga sebagai agen perubahan di tingkat rumah tangga.
2. Jawaban: b. Survei kebutuhan pelatihan  
Pembahasan: Langkah pertama dalam penilaian kebutuhan pelatihan adalah melakukan survei untuk memahami kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh tokoh masyarakat dan relawan dalam upaya pencegahan stunting.
  3. Jawaban: b. Meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan tokoh masyarakat dan relawan  
Pembahasan: Tujuan utama dari lokakarya peningkatan kapasitas adalah meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan tokoh masyarakat dan relawan untuk lebih efektif dalam upaya pencegahan stunting.
  4. Jawaban: d. Semua jawaban benar  
Pembahasan: Ketrampilan dan pengetahuan penting dalam pencegahan stunting untuk memberikan informasi yang akurat, membantu identifikasi kasus stunting, dan memberikan dukungan dan konseling kepada individu dan keluarga.
  5. Jawaban: b. Memberikan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif  
Pembahasan: Fokus utama dari edukasi dan konseling gizi adalah memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi.

6. Jawaban: d. Semua jawaban benar  
Pembahasan: Kader dan warga desa memiliki peran yang luas dalam upaya pencegahan stunting, termasuk memberikan konseling gizi, mengamati pertumbuhan anak-anak, dan melaksanakan praktik kebersihan dan sanitasi.
7. Jawaban: d. Semua jawaban benar  
Pembahasan: Komponen utama dari sistem pemantauan dan rujukan kesehatan meliputi pencatatan pertumbuhan anak, identifikasi kasus stunting, dan pemeriksaan kesehatan rutin.
8. Jawaban: d. Semua jawaban benar  
Pembahasan: Intervensi dan pencegahan dini penting untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan optimal anak-anak, mengurangi risiko komplikasi kesehatan, dan mendukung pembangunan manusia yang berkelanjutan.
9. Jawaban: b. Survei kebutuhan pelatihan  
Pembahasan: Langkah pertama dalam penilaian kebutuhan pelatihan adalah melakukan survei untuk memahami kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh tokoh masyarakat dan relawan dalam upaya pencegahan stunting.
10. Jawaban: b. Memberikan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif  
Pembahasan: Fokus utama dari edukasi dan konseling gizi adalah memberikan informasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang

pentingnya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi.

## **BAB IV**

### **KETERLIBATAN DAN ADVOKASI KOMUNITAS**

#### **A. Strategi Mobilisasi Masyarakat**

Masyarakat terdiri dari berbagai kelompok dan berbagai latar belakang, mulai dari latar belakang ideologis, agama, etnis, gender, umur, ekonomi, dan profesi. Dengan mengenali latar belakang masyarakat yang akan dimobilisasi atau digerakkan, maka pendekatan dapat dilakukan lebih terarah dan bisa lebih spesifik. Penggerakan masyarakat merupakan suatu upaya agar masyarakat dapat melakukan perilaku positif agar dapat memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya dari perilaku tersebut. Pada penggerakan masyarakat dibutuhkan sumber daya dan program sosial kemasyarakatan yang dapat diterima oleh masyarakat, baik sebagai perorangan maupun sebagai kelompok. Masyarakat dalam hal ini difasilitasi untuk melakukan suatu kegiatan atau perilaku tertentu sesuai yang kita inginkan atau sesuai dengan tujuan objektif yang sudah ditetapkan oleh program.

Secara umum proses tersebut dikenal dengan istilah mobilisasi masyarakat. Mobilisasi masyarakat adalah proses di mana sebuah kelompok atau komunitas dikumpulkan dan disatukan untuk mencapai tujuan bersama, seringkali dalam konteks sosial, politik, atau ekonomi. Proses ini melibatkan pengorganisasian dan pemberdayaan anggota masyarakat untuk mengambil tindakan kolektif, mengatasi masalah yang dihadapi bersama, dan mendorong perubahan positif dalam masyarakat mereka. Mobilisasi masyarakat dapat mencakup berbagai aktivitas, termasuk pendidikan masyarakat,

advokasi, kampanye kesadaran, dan pembangunan proyek-proyek yang berorientasi masyarakat. Tujuannya adalah untuk membangun kapasitas dalam masyarakat, meningkatkan partisipasi warga, dan memfasilitasi perubahan yang berkelanjutan dan bermakna. Melalui mobilisasi, masyarakat dapat lebih berdaya dan memiliki suara yang lebih besar dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka.

Strategi mobilisasi masyarakat merupakan upaya yang dirancang untuk melibatkan dan menggerakkan komunitas agar berpartisipasi dalam program-program tertentu, seperti kesehatan, pendidikan, atau pembangunan. Agar strategi ini efektif, perlu pendekatan yang disesuaikan dengan konteks lokal dan kebutuhan masyarakat. Berikut adalah detail lebih lanjut mengenai strategi mobilisasi masyarakat:

### **1. Mengidentifikasi Kebutuhan Lokal**

Langkah pertama dalam strategi mobilisasi masyarakat adalah memahami konteks lokal dan mengidentifikasi kebutuhan spesifik masyarakat. Ini melibatkan penelitian dan dialog dengan pemangku kepentingan lokal untuk memahami masalah yang dihadapi dan menemukan solusi yang sesuai. Misalnya, jika Anda merancang program kesehatan, Anda perlu mengetahui masalah kesehatan yang paling mendesak di komunitas tersebut.

Mobilisasi masyarakat dapat diartikan sebagai kegiatan mengidentifikasi dan membentuk kelompok atau tim yang akan menjadi penggerak kegiatan. Kelompok ini dapat terdiri dari tokoh masyarakat,

kader kesehatan, atau relawan yang memiliki hubungan baik dengan komunitas. Mereka akan menjadi jembatan antara program dan masyarakat, membantu mengkomunikasikan tujuan dan manfaat program kepada warga.

## **2. Membangun Kemitraan dengan Pemimpin Lokal**

Kemitraan dengan pemimpin lokal sangat penting dalam mobilisasi masyarakat. Pemimpin lokal dapat berupa tokoh agama, pemimpin adat, atau tokoh masyarakat yang memiliki pengaruh besar. Dengan menjalin kemitraan ini, Anda dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat dan mendapatkan dukungan untuk program yang ingin Anda jalankan. Ini juga memudahkan komunikasi dan pelaksanaan program. Kemitraan dengan pemimpin lokal adalah elemen kunci dalam strategi mobilisasi masyarakat karena pemimpin lokal memiliki pengaruh yang signifikan dalam komunitas mereka. Dalam banyak kasus, masyarakat lebih cenderung mendengarkan dan mengikuti saran dari individu yang mereka percayai dan hormati.

Berikut adalah rincian mengenai pentingnya kemitraan dengan pemimpin lokal dalam konteks mobilisasi masyarakat:

a. Kenali Pemimpin Lokal

Pemimpin lokal bisa datang dari berbagai latar belakang dan memainkan peran yang berbeda dalam masyarakat.

- 1) Tokoh agama: Pemimpin keagamaan, seperti imam, pendeta, biksu, atau rohaniawan, yang seringkali memiliki pengaruh yang kuat karena peran mereka dalam memberikan panduan moral dan spiritual.
- 2) Pemimpin adat: Mereka yang memiliki posisi terhormat dalam struktur adat atau tradisional. Pemimpin adat biasanya memiliki kekuasaan dalam pengambilan keputusan dalam komunitas.
- 3) Tokoh masyarakat: Orang-orang yang dihormati karena kontribusi mereka kepada masyarakat atau peran mereka dalam bidang tertentu, seperti pendidikan, kesehatan, atau bisnis lokal.

b. Ketahui alasan pentingnya Kemitraan

Kemitraan dengan pemimpin lokal penting karena mereka memiliki hubungan dekat dengan komunitas mereka dan memahami budaya serta nilai-nilai lokal. Beberapa alasan kemitraan dengan pemimpin lokal penting adalah:

- 1) Meningkatkan Kepercayaan: Ketika pemimpin lokal mendukung suatu program atau kegiatan, masyarakat lebih cenderung percaya dan berpartisipasi.
  - 2) Memperkuat Komunikasi: Pemimpin lokal dapat membantu menyampaikan pesan kepada masyarakat dengan cara yang lebih efektif dan sesuai dengan konteks budaya lokal.
  - 3) Mendapatkan Dukungan: Dukungan dari pemimpin lokal dapat memberikan legitimasi kepada program yang Anda jalankan, membuatnya lebih mudah diterima oleh masyarakat.
  - 4) Mempercepat Pelaksanaan Program: Dengan dukungan dari pemimpin lokal, proses pelaksanaan program dapat berjalan lebih lancar karena hambatan sosial atau budaya dapat diatasi dengan lebih baik.
- c. Pahami cara menjalin kemitraan dengan Pemimpin Lokal

Menjalin kemitraan dengan pemimpin lokal membutuhkan pendekatan yang bijaksana dan menghormati peran mereka dalam komunitas. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil:

- 1) Kenali Pemimpin Lokal

Lakukan penelitian untuk mengidentifikasi siapa pemimpin lokal di daerah yang ingin Anda mobilisasi.

2) Bangun Hubungan yang Kuat

Jalin hubungan dengan pemimpin lokal dengan cara yang menghormati posisi mereka. Ini dapat mencakup pertemuan pribadi, dialog, atau kolaborasi dalam kegiatan yang sudah ada.

3) Libatkan Mereka dalam Perencanaan

Ajak pemimpin lokal untuk terlibat dalam perencanaan dan pengambilan keputusan. Ini menunjukkan bahwa Anda menghargai pendapat mereka.

4) Berikan Penghargaan

Berikan penghargaan atau pengakuan kepada pemimpin lokal yang berkontribusi dalam mobilisasi masyarakat. Ini dapat membantu memperkuat kemitraan dan mendorong dukungan lebih lanjut.

Dengan memahami dan menerapkan prinsip-prinsip ini, kemitraan dengan pemimpin lokal dapat menjadi elemen yang kuat dalam strategi mobilisasi masyarakat.

**3. Menggunakan Komunikasi yang Efektif**

Menggunakan metode komunikasi yang sesuai dengan budaya dan kebiasaan lokal adalah kunci dalam mobilisasi masyarakat. Dalam konteks ini, komunikasi harus dilakukan dengan pendekatan yang sesuai dengan budaya dan kebiasaan lokal untuk memastikan pesan yang disampaikan diterima dengan baik oleh masyarakat. Misalnya, di beberapa komunitas, pertemuan tatap muka atau pengumuman

di tempat ibadah lebih efektif daripada penggunaan media sosial. Pesan-pesan yang disampaikan harus jelas, mudah dipahami, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat.

Berikut adalah pengembangan lebih lanjut mengenai komunikasi yang efektif dalam mobilisasi masyarakat:

a. Memahami Budaya dan Kebiasaan Lokal

Langkah pertama dalam komunikasi yang efektif adalah memahami budaya dan kebiasaan lokal. Setiap komunitas memiliki norma, tradisi, dan cara berkomunikasi yang berbeda. Mengabaikan aspek-aspek ini dapat menghambat efektivitas pesan yang ingin disampaikan. Oleh karena itu, sebelum merancang strategi komunikasi, lakukan penelitian tentang karakteristik komunitas termasuk bahasa yang digunakan, acara-acara sosial yang penting, dan saluran komunikasi yang populer.

b. Memilih Metode Komunikasi yang Tepat

Setelah memahami budaya lokal sangat perlu memilih metode komunikasi yang tepat. Hal ini bisa bervariasi tergantung pada lokasi dan karakteristik komunitas. Misalnya:

1) Pertemuan Tatap Muka: Di beberapa komunitas, pertemuan tatap muka adalah cara paling efektif untuk berkomunikasi. Ini memungkinkan interaksi langsung dan membangun kepercayaan.

- 2) Pengumuman di Tempat Ibadah: Tempat ibadah sering menjadi pusat aktivitas sosial, sehingga pengumuman di tempat ini dapat mencapai banyak orang sekaligus.
  - 3) Media Tradisional: Di daerah pedesaan atau terpencil, penggunaan radio lokal atau selebaran mungkin lebih efektif daripada media digital.
  - 4) Media Sosial: Di komunitas yang lebih urban dan terhubung secara digital, media sosial seperti Facebook, WhatsApp, atau Instagram dapat menjadi cara yang kuat untuk menyebarkan informasi.
- c. Menyusun Pesan yang Jelas dan Relevan
- Komunikasi yang efektif membutuhkan pesan yang jelas, mudah dipahami, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat. Untuk mencapai ini, pertimbangkan hal-hal berikut:
- 1) Gunakan Bahasa yang Sederhana: Hindari jargon atau istilah teknis yang sulit dipahami oleh masyarakat umum.
  - 2) Fokus pada Kebutuhan Lokal: Pesan Anda harus sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh komunitas. Jika Anda berbicara tentang kesehatan, misalnya, pastikan Anda menghubungkan pesan dengan kondisi kesehatan yang relevan di komunitas tersebut.
  - 3) Gunakan Contoh Nyata: Contoh atau studi kasus dapat membantu masyarakat memahami

bagaimana program atau inisiatif dapat berdampak positif pada kehidupan mereka.

d. Mendorong Interaksi dan Umpan Balik

Komunikasi yang efektif bukan hanya tentang menyampaikan pesan; ini juga tentang mendengarkan dan berinteraksi dengan masyarakat. Untuk mencapai ini, Anda dapat:

- 1) Mendorong Diskusi: Saat mengadakan pertemuan atau lokakarya, sediakan waktu untuk diskusi dan tanya jawab.
- 2) Menggunakan Alat Interaktif: Media sosial dan teknologi lainnya dapat digunakan untuk mendapatkan umpan balik dari masyarakat dan melibatkan mereka dalam dialog.
- 3) Menciptakan Ruang untuk Partisipasi: Dorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam perencanaan dan pelaksanaan program, sehingga mereka merasa menjadi bagian dari proses.

Dengan pendekatan ini, komunikasi yang efektif dapat membantu membangun hubungan yang kuat dengan komunitas, mendorong keterlibatan, dan meningkatkan keberhasilan strategi mobilisasi masyarakat.

**4. Mengaktifkan Keterlibatan dan Partisipasi Komunitas**

Setelah memahami kebutuhan dan membangun kemitraan, langkah selanjutnya adalah mengaktifkan keterlibatan dan partisipasi masyarakat. Mengaktifkan

keterlibatan dan partisipasi komunitas adalah langkah kritis dalam mobilisasi masyarakat, karena ini menentukan sejauh mana program atau proyek akan diterima dan berhasil. Hal ini dapat dilakukan melalui kegiatan yang melibatkan masyarakat secara langsung, seperti pelatihan, lokakarya, atau kampanye kesadaran. Partisipasi aktif masyarakat dapat meningkatkan rasa memiliki dan mendukung keberlanjutan program. Pendekatan partisipatif dapat digunakan agar masyarakat dapat turut berperan merancang dan melaksanakan program.

Berikut adalah detail tambahan tentang cara mengaktifkan keterlibatan dan partisipasi komunitas, serta strategi yang dapat digunakan untuk memastikan tingkat partisipasi yang tinggi:

a. Menciptakan Ruang untuk Partisipasi

Untuk meningkatkan keterlibatan komunitas, Anda harus menciptakan ruang di mana masyarakat merasa nyaman berpartisipasi seperti:

- 1) Tempat Pertemuan Lokal: Mengadakan pertemuan atau kegiatan di lokasi yang mudah dijangkau dan akrab bagi masyarakat, seperti balai desa, sekolah, atau pusat komunitas.
- 2) Format Terbuka: Gunakan format yang mendorong partisipasi, seperti diskusi terbuka atau forum publik, di mana masyarakat dapat menyampaikan pendapat dan pertanyaan.

b. Melibatkan Masyarakat dalam Perencanaan

Mengaktifkan keterlibatan komunitas berarti memberikan peran kepada masyarakat dalam perencanaan dan pengambilan keputusan. Beberapa pendekatan yang dapat digunakan adalah:

- 1) Kelompok Kerja Masyarakat: Bentuk kelompok kerja yang terdiri dari anggota komunitas untuk membantu merancang dan mengimplementasikan program.
- 2) Survei dan Kuesioner: Gunakan survei untuk mengumpulkan pendapat masyarakat tentang kebutuhan dan preferensi mereka. Ini membantu memastikan bahwa program yang dirancang sesuai dengan harapan mereka.
- 3) Partisipasi dalam Pelaksanaan: Libatkan masyarakat dalam pelaksanaan program, seperti menjadi relawan atau pemimpin kelompok kegiatan.

c. Menyediakan Pelatihan dan Edukasi

Memberikan pelatihan dan edukasi kepada masyarakat adalah cara lain untuk mendorong partisipasi. Dengan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan, Anda dapat meningkatkan kepercayaan diri masyarakat dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam program. Misalnya:

- 1) Pelatihan Keterampilan: Berikan pelatihan keterampilan yang relevan dengan program,

seperti pelatihan kesehatan, pertanian, atau pengelolaan lingkungan.

- 2) Lokakarya Kesadaran: Adakan lokakarya untuk meningkatkan kesadaran tentang isu-isu tertentu, seperti kesehatan, pendidikan, atau lingkungan. Ini dapat membantu membangun rasa memiliki dan dukungan terhadap program.

d. Menghargai dan Memberikan Pengakuan

Memberikan penghargaan dan pengakuan kepada anggota masyarakat yang berpartisipasi secara aktif dapat mendorong keterlibatan lebih lanjut. Beberapa cara untuk melakukan ini adalah:

- 1) Sertifikat dan Penghargaan: Berikan sertifikat atau penghargaan kepada anggota masyarakat yang berkontribusi secara signifikan.
- 2) Pengakuan Publik: Umumkan pencapaian dan kontribusi mereka dalam acara publik atau melalui media lokal.
- 3) Program Insentif: Buat program insentif yang mendorong partisipasi, seperti kompetisi atau hadiah untuk partisipasi aktif.

Dengan kombinasi strategi-strategi ini, mobilisasi masyarakat dapat menjadi kekuatan yang kuat untuk perubahan positif dalam berbagai isu dan bidang. Merujuk pada dokumen Strategi Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024, salah satu poin penting dalam penyusunan strategi nasional (stranas) stunting adalah agar semua pihak di semua tingkatan (termasuk di dalamnya masyarakat), dapat

bekerjasama untuk mempercepat pencegahan stunting. Dengan demikian, penting dilakukan mobilisasi masyarakat dalam mendukung hal tersebut. Masyarakat yang memiliki peran aktif dalam merancang dan melaksanakan program dapat meningkatkan rasa memiliki dan mendukung keberlanjutan program. Selain itu, dengan melibatkan masyarakat dalam setiap tahap dapat membangun hubungan yang lebih kuat dan memastikan bahwa program yang dijalankan sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.

## **B. Merancang Kampanye Kesadaran**

Salah satu kendala dalam penyelenggaraan percepatan pencegahan stunting adalah masih minimnya advokasi, kampanye dan diseminasi terkait stunting, dan berbagai upaya pencegahannya. Untuk itu perlu didesain strategi maupun proses komunikasi yang efektif dan menarik agar masyarakat mau terlibat untuk sebuah perubahan (dalam hal ini pencegahan bahkan penurunan jumlah anak stunting).

Kampanye adalah proses komunikasi. Sejarah kampanye dapat ditelusuri sejauh sejarah komunikasi dan interaksi manusia. Kampanye telah menjadi alat yang digunakan untuk mempengaruhi dan memobilisasi orang-orang dalam berbagai konteks.

### **1. Menggunakan Media dan Sumber Daya Lokal**

Menggunakan media dan sumber daya lokal adalah kunci untuk merancang kampanye kesadaran yang efektif. Media lokal, seperti radio komunitas, koran

lokal, dan media sosial, dapat digunakan untuk menyebarkan pesan secara luas. Kampanye kesadaran yang menggunakan media lokal cenderung lebih efektif karena memiliki kedekatan dengan masyarakat dan dapat menjangkau berbagai kelompok demografis.

Contoh penerapan media lokal dalam kampanye kesadaran adalah penggunaan radio komunitas untuk menyebarkan informasi tentang program kesehatan atau gizi. Program siaran dapat diisi dengan narasumber yang kompeten, seperti dokter atau ahli gizi, yang membahas topik-topik penting dan memberikan tips praktis bagi pendengar. Selain itu, koran lokal dapat digunakan untuk menerbitkan artikel edukatif atau iklan kampanye.

Sumber daya lokal lainnya, seperti pusat komunitas atau balai desa, dapat menjadi tempat yang ideal untuk mengadakan pertemuan atau lokakarya. Melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam kampanye kesadaran juga dapat meningkatkan kepercayaan dan dukungan dari warga. Misalnya, mengundang pemuka agama untuk berbicara tentang pentingnya kesehatan dan gizi dalam acara keagamaan.

Kampanye kesadaran yang sukses menggunakan media lokal dan sumber daya lokal untuk membangun hubungan yang kuat dengan masyarakat. Pendekatan ini memastikan bahwa pesan kampanye tidak hanya didengar, tetapi juga diterima dengan baik oleh komunitas setempat.

## 2. Melibatkan Tokoh Agama dan Masyarakat

Tokoh agama dan tokoh masyarakat memiliki peran penting dalam komunitas mereka dan sering dianggap sebagai panutan. Melibatkan mereka dalam kampanye kesadaran dapat meningkatkan dampak dan penerimaan pesan. Tokoh agama, seperti pemuka agama Islam, Kristen, Hindu, atau agama lainnya, memiliki jaringan yang luas dan dapat menjadi jembatan untuk menyampaikan pesan kepada jemaat mereka.

Contoh pelibatan tokoh agama dalam kampanye kesadaran adalah mengundang mereka untuk memberikan ceramah atau khutbah tentang pentingnya kesehatan dan gizi. Dalam konteks keagamaan, pesan dapat disampaikan dengan cara yang relevan dan bermakna, meningkatkan kesadaran akan pentingnya gaya hidup sehat. Pemuka agama juga dapat mendorong jemaat untuk berpartisipasi dalam program kesehatan masyarakat.

Selain tokoh agama, tokoh masyarakat, seperti kepala desa, ketua RT/RW, atau tokoh adat, juga memainkan peran penting dalam kampanye kesadaran. Mereka dapat menjadi penyambung lidah antara program dan masyarakat, memberikan informasi yang akurat dan mendorong partisipasi warga. Misalnya, kepala desa dapat mengorganisir pertemuan untuk membahas program kesehatan dan mengajak warga untuk berpartisipasi. Keterlibatan tokoh agama dan masyarakat dalam kampanye

kesadaran menciptakan ikatan emosional yang kuat dengan komunitas. Ketika masyarakat melihat pemimpin mereka mendukung program tertentu, mereka lebih cenderung ikut serta dan mendukung program tersebut. Pendekatan ini juga membantu mengatasi hambatan budaya dan sosial yang mungkin menghalangi keberhasilan program.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 6.** *Musyawarah Masyarakat Desa Kuta mendiskusikan permasalahan di masyarakat dan Solusi yang dapat dilaksanakan bersama Tenaga Kesehatan (sumber: Koleksi Pribadi, 2016)*

### C. Advokasi Peningkatan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan dan Gizi

Advokasi untuk peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi adalah upaya untuk memastikan bahwa masyarakat memiliki akses yang memadai terhadap layanan kesehatan dan gizi yang berkualitas. Strategi advokasi dapat mencakup berbagai pendekatan, mulai dari mengumpulkan

data hingga melobi pembuat kebijakan untuk perubahan sistem.

1. Langkah pertama dalam advokasi ini adalah mengidentifikasi kebutuhan masyarakat dan hambatan akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dilakukan melalui survei, wawancara, atau diskusi kelompok terfokus dengan masyarakat setempat. Data ini kemudian digunakan untuk mengembangkan argumen kuat yang mendukung kebutuhan akan akses yang lebih baik.
2. Advokasi juga dapat dilakukan melalui kemitraan dengan organisasi masyarakat sipil atau LSM yang berfokus pada isu-isu kesehatan dan gizi. Organisasi ini dapat membantu mengkoordinasikan upaya advokasi dan memberikan dukungan teknis. Mereka juga dapat menjadi mitra penting dalam menghubungkan masyarakat dengan layanan kesehatan yang diperlukan.
3. Pendekatan lain dalam advokasi adalah melibatkan pembuat kebijakan dan pejabat pemerintah. Pertemuan dengan anggota dewan, pejabat pemerintah daerah, atau kepala dinas kesehatan dapat membantu mengarahkan perhatian mereka pada masalah akses layanan kesehatan dan gizi. Advokasi dapat mencakup penyajian data dan bukti yang mendukung kebutuhan akan perubahan kebijakan.
4. Advokasi yang efektif juga melibatkan masyarakat secara langsung. Masyarakat dapat dilibatkan dalam aksi-aksi yang meningkatkan kesadaran, seperti pawai, demonstrasi damai, atau acara publik lainnya. Dengan

cara ini, advokasi tidak hanya dilakukan di tingkat atas, tetapi juga dari akar rumput, menciptakan dukungan yang lebih luas untuk perubahan positif.

#### **D. Pemanfaatan Media Sosial dan Teknologi untuk Advokasi**

Pemanfaatan media sosial dan teknologi untuk advokasi telah menjadi pendekatan yang efektif dalam beberapa tahun terakhir. Media sosial memungkinkan penyebaran informasi dengan cepat dan luas, sementara teknologi dapat membantu mengumpulkan dan menganalisis data untuk mendukung advokasi. Contoh praktisnya mencakup penggunaan platform seperti Facebook, Twitter, Instagram, atau WhatsApp untuk mengkomunikasikan pesan advokasi. Strategi advokasi melalui media sosial melibatkan pembuatan konten yang menarik dan relevan. Konten ini dapat berupa gambar, video, infografis, atau artikel pendek yang memberikan informasi tentang isu-isu kesehatan dan gizi. Misalnya, video pendek yang menunjukkan dampak positif dari program kesehatan di sebuah desa dapat menarik perhatian banyak orang dan memicu diskusi di platform media sosial.

Selain itu, teknologi juga dapat digunakan untuk mengumpulkan data dan menganalisis tren dalam komunitas. Misalnya, aplikasi survei online dapat digunakan untuk mengumpulkan umpan balik dari masyarakat tentang akses layanan kesehatan dan gizi. Data ini kemudian dapat digunakan untuk memperkuat argumen advokasi dan memberikan bukti kepada pembuat kebijakan. Pemanfaatan

media sosial dan teknologi juga memungkinkan advokasi dilakukan dengan cara yang interaktif. Platform seperti Instagram dapat digunakan untuk mengadakan sesi tanya jawab atau diskusi langsung dengan ahli kesehatan atau tokoh masyarakat. Ini memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk berinteraksi langsung dengan sumber daya yang dapat menjawab pertanyaan mereka dan memberikan saran yang bermanfaat.

Pemanfaatan teknologi juga dapat membantu advokasi melalui keterlibatan publik yang lebih luas. Misalnya, petisi online atau kampanye tanda tangan dapat digunakan untuk menggalang dukungan untuk isu-isu kesehatan dan gizi. Semakin banyak dukungan yang terkumpul, semakin kuat suara advokasi, yang dapat membantu mempengaruhi kebijakan dan keputusan penting.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 7.** Ilustrasi diskusi antara Relawan bersama Keluarga dan Tokoh Masyarakat

## E. Studi Kasus dan *Best Practice*

### 1. Kasus Sukses dalam Pencegahan Stunting dengan Melibatkan Kader dan Warga Desa

Studi kasus ini menggambarkan contoh kesuksesan dalam pencegahan stunting di Indonesia, khususnya di wilayah Indonesia Timur. Salah satu kasus sukses adalah di Desa Passo, Kabupaten Maluku Tengah. Di desa ini, program pencegahan stunting dilakukan dengan melibatkan kader kesehatan dan warga desa secara aktif. Kader kesehatan bertanggung jawab untuk mengunjungi keluarga yang berisiko stunting dan memberikan penyuluhan tentang pentingnya gizi yang tepat untuk anak-anak. Mereka juga memberikan panduan tentang pola makan yang sehat dan mengajak warga untuk mengikuti posyandu secara rutin. Selain itu, warga desa juga diajak untuk ikut serta dalam kegiatan bersama, seperti gotong royong dan pertemuan komunitas, untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan stunting. Melalui pendekatan ini, Desa Passo berhasil menurunkan angka stunting secara signifikan dalam beberapa tahun. Kesuksesan ini menunjukkan bahwa keterlibatan kader dan warga desa dapat memiliki dampak positif yang besar dalam pencegahan stunting. Pendekatan berbasis komunitas ini juga membangun rasa memiliki dan tanggung jawab bersama untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

## 2. Pembagian Pengalaman dan Pelajaran yang Didapat

Studi kasus lainnya menunjukkan pentingnya pembagian pengalaman dan pelajaran yang didapat dari program pencegahan stunting. Contoh sukses adalah program "Satu Hati untuk Gizi" yang dilaksanakan di Papua. Program ini melibatkan kerjasama antara organisasi lokal, pemerintah daerah, dan LSM internasional untuk mengatasi masalah stunting. Melalui program ini, kader kesehatan diberikan pelatihan khusus tentang gizi dan cara mengatasi stunting. Mereka kemudian berbagi pengetahuan ini dengan warga desa melalui pelatihan dan lokakarya. Selain itu, program ini juga mendorong partisipasi aktif warga desa dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting. Pembagian pengalaman dan pelajaran yang didapat dari program ini membantu menciptakan perubahan positif dalam komunitas. Kesuksesan program ini ditandai dengan penurunan angka stunting di beberapa desa di Papua. Dengan pendekatan yang berfokus pada pembagian pengalaman dan pelajaran, program ini mampu membangun hubungan yang kuat antara berbagai pemangku kepentingan, menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pencegahan stunting.

## 3. Pengenalan Terhadap Inovasi-Inovasi Lokal yang Dapat Ditiru

Inovasi lokal seringkali menjadi kunci sukses dalam pencegahan stunting di wilayah Indonesia

Timur. Salah satu contoh inovasi lokal adalah program "Kebun Gizi" di Nusa Tenggara Timur. Program ini mengajak warga desa untuk menanam tanaman pangan yang bergizi tinggi di pekarangan rumah mereka. Dengan cara ini, warga desa dapat memiliki akses mudah terhadap makanan sehat dan bergizi. Program "Kebun Gizi" berhasil mendorong masyarakat untuk lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka. Selain itu, program ini juga membantu meningkatkan keterampilan bertani dan mengajarkan pentingnya keragaman pangan. Hasil dari program ini adalah penurunan angka stunting dan peningkatan kesehatan masyarakat di desa-desa yang terlibat.

Inovasi lain yang dapat ditiru adalah program "Gerakan Makan Ikan" di Maluku. Program ini mendorong masyarakat untuk mengonsumsi lebih banyak ikan, yang merupakan sumber protein dan gizi yang baik. Dengan mengadakan kampanye dan acara publik, program ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat akan manfaat makan ikan dan membantu mengurangi angka stunting di daerah tersebut.

## F. Latihan Soal dan pembahasan Soal

1. Apa langkah pertama yang biasanya dilakukan dalam strategi mobilisasi masyarakat?
  - a. Menyusun rencana kegiatan

- - 
  - 
  - 
  - 
  - b. Mengidentifikasi dan membentuk kelompok penggerak
  - c. Melakukan evaluasi program
  - d. Menentukan media komunikasi
2. Mengapa media lokal efektif digunakan dalam kampanye kesadaran?
    - a. Karena mudah diakses
    - b. Karena cenderung lebih murah
    - c. Karena memiliki kedekatan dengan masyarakat
    - d. Karena lebih modern
  3. Bagaimana cara yang tepat untuk melibatkan tokoh agama dalam kampanye kesadaran?
    - a. Mengundang mereka untuk memberikan ceramah atau khutbah
    - b. Menggunakan media sosial untuk berkomunikasi dengan mereka
    - c. Memberikan mereka selebaran untuk dibagikan kepada jemaat
    - d. Meminta mereka untuk mengikuti pelatihan khusus
  4. Apa pendekatan yang sering digunakan dalam advokasi untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan?
    - a. Mengumpulkan data dan melakukan analisis
    - b. Melibatkan pembuat kebijakan dalam diskusi terbuka
    - c. Menyusun kampanye media
    - d. Melibatkan masyarakat dalam perencanaan program

5. Apa bentuk konten yang paling umum digunakan dalam advokasi melalui media sosial?
  - a. Gambar dan video
  - b. Artikel panjang
  - c. Infografis
  - d. Konten interaktif seperti kuis atau survei
6. Bagaimana teknologi dapat digunakan untuk mendukung upaya advokasi?
  - a. Mengumpulkan dan menganalisis data
  - b. Menghubungkan berbagai pemangku kepentingan
  - c. Menyebarluaskan informasi secara luas
  - d. Menggunakan alat digital untuk kolaborasi
7. Apa yang menjadi faktor utama kesuksesan program pencegahan stunting di Desa Passo?
  - a. Keterlibatan kader kesehatan dan warga desa secara aktif
  - b. Penggunaan teknologi canggih
  - c. Dukungan dari pemerintah daerah
  - d. Dukungan dari organisasi internasional
8. Apa manfaat utama dari pembagian pengalaman dan pelajaran dalam program pencegahan stunting?
  - a. Membantu menciptakan perubahan positif dalam komunitas
  - b. Mengurangi biaya pelaksanaan program
  - c. Meningkatkan efisiensi program
  - d. Membantu menghindari kesalahan yang sama di masa depan

9. Mengapa kader kesehatan penting dalam pencegahan stunting?
  - a. Mereka dapat memberikan penyuluhan dan panduan kepada masyarakat
  - b. Mereka memiliki akses langsung ke keluarga dan anak-anak
  - c. Mereka dapat memantau perkembangan anak-anak secara rutin
  - d. Mereka terlibat dalam program pencegahan stunting dari awal
10. Apa yang menjadi fokus utama dari program "Kebun Gizi" di Nusa Tenggara Timur?
  - a. Menanam tanaman pangan bergizi tinggi di pekarangan rumah
  - b. Meningkatkan keterampilan bertani warga desa
  - c. Menyediakan makanan sehat dan bergizi secara mandiri
  - d. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gizi
11. Apa tujuan utama dari program "Gerakan Makan Ikan" di Maluku?
  - a. Mendorong masyarakat untuk mengonsumsi lebih banyak ikan
  - b. Mengurangi angka stunting di daerah tersebut
  - c. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan manfaat makan ikan
  - d. Menggalang dukungan dari berbagai pihak
12. Mengapa advokasi yang melibatkan masyarakat penting untuk program kesehatan?

- a. Meningkatkan rasa memiliki dan dukungan terhadap program
  - b. Memudahkan pengumpulan data dan informasi
  - c. Memungkinkan partisipasi aktif dari warga
  - d. Menyediakan informasi yang relevan kepada masyarakat
13. Apa peran utama tokoh masyarakat dalam kampanye kesadaran?
- a. Menyampaikan informasi kepada warga
  - b. Mengorganisir pertemuan komunitas
  - c. Memberikan dukungan moral terhadap program
  - d. Mengajak warga untuk berpartisipasi dalam program
14. Apa manfaat utama dari pendekatan partisipatif dalam mobilisasi masyarakat?
- a. Meningkatkan rasa memiliki dan dukungan terhadap program
  - b. Memungkinkan masukan langsung dari masyarakat
  - c. Membantu mencapai tujuan dengan lebih efektif
  - d. Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam perencanaan program
15. Apa manfaat utama dari advokasi melalui media sosial?
- a. Menyebarluaskan informasi dengan cepat
  - b. Memungkinkan interaksi langsung dengan masyarakat

- c. Meningkatkan keterlibatan publik dalam advokasi
- d. Memperluas jangkauan informasi advokasi

**Pembahasan:**

1. Jawaban yang benar: B. Mengidentifikasi dan membentuk kelompok penggerak.

Pembahasan: Langkah pertama dalam mobilisasi masyarakat adalah mengidentifikasi kelompok penggerak atau inisiator yang akan membantu menyusun dan menjalankan strategi mobilisasi.

2. Jawaban yang benar: C. Karena memiliki kedekatan dengan masyarakat

Pembahasan: Media lokal efektif karena memiliki kedekatan dengan masyarakat, yang membuat informasi lebih mudah diterima dan dipercaya.

3. Jawaban yang benar: A. Mengundang mereka untuk memberikan ceramah atau khutbah

Pembahasan: Tokoh agama memiliki pengaruh besar dalam komunitas, sehingga mengundang mereka untuk memberikan ceramah atau khutbah adalah cara efektif untuk mencapai khalayak yang lebih luas.

4. Jawaban yang benar: D. Melibatkan masyarakat dalam perencanaan program

Pembahasan: Melibatkan masyarakat dalam perencanaan program adalah pendekatan yang sering digunakan dalam advokasi untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan

karena partisipasi publik sangat penting dalam memastikan kebutuhan komunitas dipenuhi.

5. Jawaban yang benar: A. Gambar dan video  
Pembahasan: Gambar dan video adalah bentuk konten yang paling umum digunakan dalam advokasi melalui media sosial karena mereka menarik perhatian dan mudah dibagikan.
6. Jawaban yang benar: A. Mengumpulkan dan menganalisis data  
Pembahasan: Teknologi dapat digunakan untuk mendukung advokasi dengan mengumpulkan dan menganalisis data, yang memungkinkan para advokat untuk membuat keputusan berbasis data dan melihat tren dalam waktu nyata.
7. Jawaban yang benar: A. Keterlibatan kader kesehatan dan warga desa secara aktif  
Pembahasan: Keterlibatan aktif kader kesehatan dan warga desa adalah faktor utama dalam kesuksesan program pencegahan stunting di Desa Passo karena mereka berada di garis depan dan memiliki akses langsung ke masyarakat.
8. Jawaban yang benar: A. Membantu menciptakan perubahan positif dalam komunitas  
Pembahasan: Pembagian pengalaman dan pelajaran dalam program pencegahan stunting dapat membantu menciptakan perubahan positif dalam komunitas karena memungkinkan pembelajaran dari keberhasilan dan kegagalan, sehingga program menjadi lebih efektif.

9. Jawaban yang benar: A. Mereka dapat memberikan penyuluhan dan panduan kepada masyarakat  
Pembahasan: Kader kesehatan penting dalam pencegahan stunting karena mereka berada di garis depan, memberikan penyuluhan dan panduan kepada masyarakat, serta memiliki akses langsung ke keluarga dan anak-anak.
10. Jawaban yang benar: A. Menanam tanaman pangan bergizi tinggi di pekarangan rumah  
Pembahasan: Fokus utama program "Kebun Gizi" di Nusa Tenggara Timur adalah menanam tanaman pangan bergizi tinggi di pekarangan rumah, yang membantu warga desa memiliki akses mudah terhadap makanan sehat dan bergizi.
11. Jawaban yang benar: A. Mendorong masyarakat untuk mengonsumsi lebih banyak ikan  
Pembahasan: Tujuan utama dari program "Gerakan Makan Ikan" adalah mendorong masyarakat mengonsumsi lebih banyak ikan, yang merupakan sumber protein dan gizi yang baik, sehingga dapat membantu mengurangi angka stunting.
12. Jawaban yang benar: A. Meningkatkan rasa memiliki dan dukungan terhadap program  
Pembahasan: Advokasi yang melibatkan masyarakat penting untuk program kesehatan karena meningkatkan rasa memiliki dan dukungan terhadap program, yang pada akhirnya dapat memperkuat keberhasilan program.

13. Jawaban yang benar: A. Menyampaikan informasi kepada warga

Pembahasan: Tokoh masyarakat memiliki peran utama dalam menyampaikan informasi kepada warga, sehingga dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong partisipasi dalam program.

14. Jawaban yang benar: A. Meningkatkan rasa memiliki dan dukungan terhadap program

Pembahasan: Pendekatan partisipatif dalam mobilisasi masyarakat bermanfaat karena meningkatkan rasa memiliki dan dukungan terhadap program, yang pada akhirnya dapat membantu mencapai tujuan dengan lebih efektif.

15. Jawaban yang benar: A. Menyebarluaskan informasi dengan cepat

Pembahasan: Manfaat utama dari advokasi melalui media sosial adalah kemampuan untuk menyebarluaskan informasi dengan cepat, yang membantu advokat menjangkau khalayak yang lebih luas dan meningkatkan keterlibatan publik dalam upaya advokasi.

## **BAB V**

### **PERSPEKTIF GEDSI**

#### **A. Pemahaman Tentang GEDSI (*Gender Equality, Disability, and Social Inclusion*)**

Pemahaman tentang GEDSI (*Gender Equality, Disability, and Social Inclusion*) atau Kesetaraan Gender, Disabilitas, dan Inklusi Sosial penting dalam membangun masyarakat yang inklusif dan adil bagi semua individu. GEDSI adalah pendekatan yang digunakan dalam berbagai konteks untuk memastikan bahwa setiap individu diakui, dihargai, dan didukung secara merata tanpa memandang jenis kelamin, latar belakang, atau identitas sosial mereka. Pendekatan GEDSI telah diterapkan dalam banyak kegiatan sosial di seluruh dunia termasuk di Indonesia. Pendekatan ini dapat diimplementasikan di berbagai bidang seperti kesehatan, pendidikan, kekerasan terhadap perempuan dan anak, budaya, lingkungan dan lain sebagainya. Berbagai masalah sosial yang ada di Pulau Sumba pun dapat atasi dengan menggunakan pendekatan ini.

##### **1. Kesetaraan Gender (*Gender Equality*)**

Gender merupakan produk dari konstruksi sosial, budaya, dan persepsi masyarakat terhadap laki-laki dan perempuan. Produk ini dapat direkonstruksi oleh lingkungan dan masyarakat dimana seseorang tinggal. Karena itu, pemahaman dari wujud konstruksi sosial ini berbeda-beda di setiap wilayah. Kesetaraan gender adalah prinsip bahwa semua individu, tanpa memandang jenis kelamin, memiliki hak yang sama

untuk mengakses kesempatan, sumber daya, dan keuntungan dalam masyarakat. Ini mencakup penghapusan diskriminasi gender serta penyediaan peluang yang sama antara gender. Kesetaraan gender juga melibatkan pengakuan dan penghormatan terhadap keberagaman identitas gender dan ekspresi. Contoh: Ada kelompok masyarakat yang mementingkan laki-laki untuk melanjutkan sekolah dibandingkan perempuan. Sebaliknya, ada wilayah lain lebih mementingkan pendidikan perempuan dibandingkan laki-laki. Padahal, baik perempuan dan laki-laki, sama-sama membutuhkan pendidikan.

## 2. Disabilitas (*Disability*)

Aspek disabilitas dalam GESDI mencakup pengakuan akan keberagaman individu dengan disabilitas serta upaya untuk memastikan bahwa mereka memiliki akses yang sama terhadap lingkungan, layanan, dan kesempatan. Ini termasuk penghapusan hambatan fisik, mental, dan sosial yang mungkin menghambat partisipasi mereka dalam kehidupan masyarakat. Pendekatan ini menekankan pada inklusi dan partisipasi penuh individu dengan disabilitas dalam segala aspek kehidupan. Contoh: Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan tidak saja menyediakan tangga untuk mengakses ruang pelayanan tertentu tetapi juga membuatkan jalan untuk kursi roda bagi pasien yang datang menggunakan kursi roda.

### 3. *Social Inclusion (Inklusi Sosial)*

Inklusi sosial memberikan perhatian besar terhadap pentingnya memastikan bahwa setiap individu merasa diterima, diakui, dan didukung dalam masyarakat atau lingkungan tertentu. Untuk mencapai harapan besar ini perlu diciptakan lingkungan dan ruang yang mendukung partisipasi aktif dari semua anggota masyarakat, tanpa diskriminasi atau pengecualian. Semua anggota masyarakat diberikan ruang tumbuh yang sama. Contoh: Di salah satu sekolah dasar di Waingapu, siswa siswinya berasal dari Radamata, Prailiu, Kambaniru, Mauliru, KM 2, Wangga, Kambajawa. Ada juga yang berasal dari luar Sumba Timur seperti Waikabubak, Lamboya, Anakalang, Mamboro, Waitabula, dan Tambolaka. Bahkan, ada yang berasal dari luar Sumba seperti Jakarta, Kupang, Sabu, Flores dan sebagainya. Semua anak-anak dengan berbagai asal daerah tersebut belajar bersama di sekolah yang sama.

Jadi, GEDSI merupakan sebuah pendekatan menyeluruh atau holistik yang mengintegrasikan atau menghubungkan kesetaraan gender, inklusi sosial, dan aksesibilitas bagi individu dengan disabilitas dalam berbagai aspek kebijakan dan praktik. Penerapan pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang lebih inklusif, beragam, dan adil, di mana semua individu memiliki kesempatan yang sama untuk berkembang dan berpartisipasi secara penuh. Setiap masyarakat berhak memiliki ruang tumbuh yang positif dan setara untuk

pengembangan dirinya. Setiap individu dalam masyarakat juga perlu memberikan support dalam pembentukan ruang ramah GEDSI.

## **B. Advokasi Layanan Dasar Berperspektif GEDSI**

Advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI adalah pendekatan yang berfokus pada memastikan layanan dasar tersedia dan dapat diakses oleh semua orang, terlepas dari jenis kelamin, status sosial, kemampuan fisik, atau faktor lainnya yang mungkin menyebabkan diskriminasi atau eksklusi.

### **1. Peningkatan Kesadaran tentang Hak Kesehatan Anak dan Ibu**

Peningkatan kesadaran tentang hak kesehatan anak dan ibu dalam advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI (*Gender Equality, Disability, and Social Inclusion*) merupakan kunci penting dalam memastikan bahwa semua individu, tanpa terkecuali, tanpa memandang identitas gender, status disabilitas, atau latar belakang sosial, memiliki hak yang sama untuk mengakses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan merata. Membangun kesadaran hak Kesehatan Anak dan Ibu bukanlah hal mudah karena tidak semua individu memiliki kesadaran ini. Di wilayah dengan sistem patriarki yang tinggi seperti di Sumba, kesehatan anak dan ibu cenderung bukan menjadi hal yang diprioritaskan dalam keluarga. Karena itu penting sekali membangun kesadaran. Beberapa hal dapat dilakukan untuk bisa

meningkatkan kesadaran bersama tentang pentingnya hak kesehatan anak dan ibu, diantaranya adalah:

a. Melakukan edukasi dan Kampanye Kesadaran

Masyarakat perlu diedukasi dan dilakukan penyuluhan secara khusus untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang hak kesehatan anak dan ibu, serta pentingnya kesetaraan gender, inklusi sosial, dan sensitivitas terhadap disabilitas dalam penyediaan layanan kesehatan. Posyandu bisa menjadi salah satu ruang edukasi kepada masyarakat. Selain itu, memanfaatkan diskusi-diskusi sosial seperti berbagai pertemuan di kantor desa, atau di bale-bale rumah panggung juga dapat menjadi alternatif dimana masyarakat bisa terpapar informasi tentang kesadaran hak kesehatan anak dan ibu.

b. Peningkatan kapasitas melalui pelatihan untuk Tenaga Kesehatan

Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan tentang prinsip-prinsip GEDSI dalam memberikan layanan kesehatan kepada anak dan ibu sangatlah penting. Ini termasuk pemahaman tentang keberagaman gender, kepekaan terhadap kebutuhan individu dengan disabilitas, dan praktik yang inklusif dan tidak diskriminatif. Dengan pemahaman ini, pelayanan di fasilitas kesehatan akan lebih efektif dan inklusif. Hal ini akan meningkatkan kenyamanan seseorang untuk mengakses layanan kesehatan.

c. Mengadvokasi Kebijakan

Advokasi dalam rangka pengembangan dan implementasi kebijakan kesehatan yang memperhitungkan aspek GEDSI, termasuk aksesibilitas layanan kesehatan bagi individu dengan disabilitas, layanan yang sensitif gender, dan program-program inklusif yang memperhatikan keberagaman sosial sangat diperlukan. Perlu untuk melahirkan kebijakan-kebijakan berperspektif GEDSI dalam berbagai level. Misalnya di level desa, ada banyak kebijakan yang bisa dibuat dengan memperhatikan prinsip GEDSI seperti mengalokasikan dana untuk pembangunan taman baca desa untuk meningkatkan kemampuan literasi masyarakat.

d. Penyediaan Akses Terhadap Layanan Kesehatan

Perlu ada peningkatan aksesibilitas dan ketersediaan layanan kesehatan dasar bagi anak dan ibu secara merata dan terutama di daerah terpencil atau masyarakat yang terpinggirkan yang cenderung memiliki kesulitan mengakses layanan kesehatan. Ini dapat diwujudkan melalui pembangunan infrastruktur kesehatan yang ramah anak dan ramah disabilitas, serta penyediaan layanan mobile atau layanan jarak jauh serta berbasis lokal. Berbagai upaya perlu dilakukan agar memastikan layanan kesehatan dapat diakses dan dipahami. Contohnya menyediakan penerjemah bahasa isyarat bagi individu yang tidak bisa

mendengar dan bicara, atau membantu menerjemahkan bahasa lokal bagi masyarakat yang memang tidak memahami bahasa Indonesia saat melakukan edukasi kesehatan. Di kampung-kampung di Sumba, banyak banyak masyarakat yang tidak fasih berbahasa Indonesia sehingga perlu strategi khusus untuk membuka akses terhadap layanan publik kepada mereka.

e. Meningkatkan Partisipasi Aktif Masyarakat

Mendorong partisipasi aktif masyarakat, termasuk kelompok-kelompok perempuan, individu dengan disabilitas, dan komunitas marginal lainnya dalam proses perencanaan, implementasi, dan pemantauan layanan kesehatan. Ini memastikan bahwa kebutuhan dan aspirasi mereka diakomodasi secara adekuat dalam penyediaan layanan. Perlu disediakan ruang ramag GEDSI agar pendapat dan pikiran mereka didengar karena bagaimana pun juga, pada akhirnya kebijakan yang dibentuk atau solusi yang dihasilkan akan memberikan dampak pada kehidupan mereka khususnya dalam upaya peningkatan derajat kesehatan mereka.

Dengan mengintegrasikan perspektif GEDSI dalam advokasi untuk hak kesehatan anak dan ibu, kita dapat memastikan bahwa semua individu dalam berbagai kelompok masyarakat mendapat perlakuan yang adil dan layanan yang sesuai dengan kebutuhan

mereka, sehingga terbentuk masyarakat yang adil, inklusif, dan berkelanjutan. Melalui pendekatan ini, peningkatan kesadaran tentang hak kesehatan anak dan ibu dapat membawa perubahan yang signifikan dalam memastikan bahwa setiap ibu dan anak memiliki akses yang setara dan adil terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, serta bahwa layanan tersebut dihormati dan merespons kebutuhan-kebutuhan yang unik dari masing-masing individu dan komunitas.

## **2. Upaya Mengatasi Hambatan Akses Terhadap Layanan Kesehatan**

Ada banyak layanan kesehatan yang ada dimasyarakat baik pelayanan langsung di fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit maupun layanan kesehatan langsung dimana tenaga kesehatan mendekatkan diri ke masyarakat seperti posyandu, pustu dan sebagainya. Bahkan ada juga layanan kesehatan berbentuk mobile yang memungkinkan masyarakat mengakses layanan kesehatan secara online tanpa tatap muka langsung dengan tenaga kesehatan. Layanan kesehatan disediakan oleh pemerintah maupun lembaga swasta dengan berbagai aktivitas yang bertujuan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Walaupun banyak tersedia layanan kesehatan, namun masih terdapat hambatan dalam mengakses layanan kesehatan yang ada. Berbagai upaya mengatasi hambatan akses terhadap layanan kesehatan sebagai

bagian dari advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI (*Gender Equality, Disability, and Social Inclusion*) merupakan langkah penting untuk menciptakan sistem kesehatan yang inklusif dan merata bagi semua individu, tanpa memandang jenis kelamin, status disabilitas, atau latar belakang sosial. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil dalam konteks ini:

a. Identifikasi Hambatan Spesifik atau Khusus

Perlu dilakukan analisis mendalam untuk mengidentifikasi dan memahami hambatan-hambatan spesifik yang dihadapi oleh kelompok rentan, seperti perempuan, individu dengan disabilitas, dan komunitas marginal lainnya, dalam mengakses layanan kesehatan. Hal ini dapat melibatkan survei, wawancara, diskusi dan konsultasi dengan masyarakat setempat. Misalnya membangun diskusi di rumah bale-bale rumah, atau di kantor desa, atau dalam diskusi publik lainnya dengan cara yang partisipatif dan kreatif dapat memungkinkan ada hambatan khusus yang teridentifikasi berdasarkan cerita atau pengakuan atau pengalaman masyarakat.

b. Meningkatkan Kualitas Aksesibilitas Fisik

Memastikan bahwa fasilitas kesehatan dan infrastruktur terkait mudah diakses dan ramah bagi individu dengan mobilitas terbatas atau disabilitas fisik. Ini mungkin melibatkan peningkatan aksesibilitas bangunan, fasilitas

transportasi, dan peralatan medis. Misalnya menyediakan bidang miring disis tangga sebagai tempat untuk pengguna kursi roda mengakses layanan kesehatan dengan mudah atau membuat tangga dengan ketinggian antara nak tangga yang tidak terlalu jauh untuk memudahkan perempuan yang menggunakan sarung tenun sambil menggendong anak bisa mengakses layanan kesehatan.

c. Peningkatan Akses Finansial

Mendorong pemerintah dan lembaga terkait untuk mengimplementasikan kebijakan yang mengurangi atau menghilangkan hambatan finansial dalam mengakses layanan kesehatan, seperti biaya konsultasi, obat-obatan, atau perawatan medis. Ini dapat dilakukan melalui skema asuransi kesehatan universal, subsidi, atau program bantuan sosial. Penting untuk memastikan bahwa setiap masyarakat termasuk di wilayah pedesaan memiliki kartu asuransi kesehatan seperti PBJS atau KIS untuk meringankan beban ekonomi masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan.

d. Penguatan Layanan Primer

Mengutamakan penguatan layanan kesehatan primer di tingkat komunitas, yang dapat memberikan layanan dasar secara menyeluruh dan terjangkau bagi individu dan keluarga. Ini termasuk meningkatkan jumlah dan kualitas

tenaga kesehatan di tingkat dasar, serta menyediakan layanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

e. Penggunaan Teknologi dan Inovasi

Manfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, terutama di daerah terpencil atau sulit dijangkau. Ini termasuk pengembangan aplikasi mobile untuk konsultasi jarak jauh, pengiriman obat-obatan, dan pendidikan kesehatan. Penggunaan teknologi juga dapat dimanfaatkan dalam proses produksi media promosi kesehatan. Misalnya dengan mendesain poster-poster kesehatan yang berbasis lokal dengan gambar-gambar lokal seperti masyarakat berbusana Sumba, rumah panggung dan situasi atau lingkungan lainnya yang dekat dengan masyarakat. Hal ini dapat mempengaruhi bagaimana masyarakat merespon pesan tersebut. Masyarakat akan menyadari bahwa pesan itu memang ditujukan untuk mereka dengan melihat gambar atau ilustrasi yang familiar.

f. Penguatan Pendekatan Komunitas

Mengembangkan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat lokal dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kesehatan. Ini memungkinkan adopsi solusi yang sesuai dengan konteks budaya dan sosial masyarakat tersebut. Dengan memahami masalah yang ada di

wilayah tertentu solusinya dapat bersifat kontekstual dan lebih tepat sasaran.

Implementasi pendekatan GEDSI dalam mengatasi hambatan akses terhadap layanan kesehatan anak dan ibu, kita dapat memastikan bahwa upaya-upaya tersebut lebih sensitif terhadap kebutuhan dan konteks masyarakat yang dilayani, serta lebih efektif dan inklusif dalam mencapai kesetaraan akses dan hasil kesehatan yang lebih baik bagi semua individu.

### **3. Menggalang Dukungan Masyarakat untuk Peningkatan Layanan Dasar**

Menggalang dukungan masyarakat untuk peningkatan layanan dasar sebagai bagian dari advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI (*Gender Equality, Disability, and Social Inclusion*) adalah langkah penting dalam memperjuangkan perubahan kebijakan dan praktik yang lebih inklusif dan adil. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan ini:

#### a. Kampanye Publik dan Kesadaran Masyarakat

Mengadakan kampanye publik yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya layanan dasar yang merata dan inklusif bagi semua individu, tanpa memandang gender, disabilitas, atau latar belakang sosial. Kampanye ini dapat melibatkan acara-acara sosial, pameran, dan kampanye media sosial.

b. Kemitraan dengan LSM dan Komunitas Lokal

Bermitra dengan organisasi non-pemerintah (LSM) dan komunitas lokal yang peduli dengan isu-isu GEDSI untuk menggalang dukungan dan memperluas jangkauan advokasi. Bersama-sama, mereka dapat mengorganisir acara, diskusi kelompok, dan kegiatan lainnya untuk menyampaikan pesan tentang pentingnya layanan dasar yang inklusif.

c. Pendidikan dan Pelatihan Masyarakat

Mengadakan program pendidikan dan pelatihan untuk masyarakat tentang hak-hak dasar kesehatan, inklusi gender, sensitivitas terhadap disabilitas, dan pentingnya advokasi dalam memperjuangkan perubahan. Ini dapat dilakukan melalui penyuluhan, lokakarya, dan program pendidikan komunitas.

d. Melibatkan Tokoh Masyarakat dan Pemimpin Pendapat

Mengajak tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan tokoh-tokoh lokal lainnya untuk mendukung advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI. Mereka dapat membantu dalam menyampaikan pesan-pesan penting kepada masyarakat dan memobilisasi dukungan dari berbagai lapisan masyarakat.

e. Penggunaan Media dan Teknologi

Memanfaatkan media massa dan teknologi digital untuk menyebarkan informasi tentang advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI. Ini meliputi penggunaan media cetak, radio, televisi, dan platform media sosial untuk menyampaikan cerita, video, dan infografis yang menggambarkan pentingnya inklusi dan kesetaraan dalam layanan kesehatan.

f. Partisipasi Masyarakat dalam Perencanaan Kesehatan

Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam proses perencanaan, implementasi, dan pemantauan program-program kesehatan. Ini memungkinkan masyarakat untuk berkontribusi pada pembentukan kebijakan yang memperhatikan kebutuhan mereka dan meningkatkan rasa memiliki terhadap program-program tersebut.

Dengan menggunakan strategi-strategi ini, advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI dapat berhasil menggalang dukungan masyarakat yang luas untuk perubahan yang lebih inklusif dan adil dalam penyediaan layanan dasar, terutama dalam konteks kesehatan.

## C. Mengintegrasikan GEDSI ke dalam Program Pencegahan Stunting

Mengintegrasikan GEDSI (*Gender Equality, Disability, dan Social Inclusion*) ke dalam program pencegahan stunting berarti memastikan bahwa setiap langkah dan strategi dalam program tersebut mempertimbangkan aspek gender, kesetaraan, disabilitas, dan inklusi sosial. Pendekatan ini melibatkan upaya untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang menghalangi akses ke layanan gizi dan kesehatan bagi kelompok-kelompok terpinggirkan, seperti perempuan, penyandang disabilitas, dan masyarakat adat. Dalam konteks pencegahan stunting, GEDSI dapat diterapkan dengan memastikan bahwa layanan kesehatan ibu dan anak tersedia dan dapat diakses oleh semua orang, menyusun kampanye kesadaran yang inklusif, dan melibatkan pemimpin lokal untuk mendukung kesetaraan dan inklusi dalam distribusi sumber daya. Integrasi GEDSI membantu memastikan bahwa program pencegahan stunting memiliki dampak positif bagi seluruh masyarakat, termasuk mereka yang paling rentan terhadap stunting.

### 1. Perspektif GEDSI dalam Pencegahan Stunting

Perspektif GEDSI dapat menjadi sangat relevan dalam upaya pencegahan stunting, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan multidimensional.

Beberapa cara berperspektif GEDSI dapat diterapkan dalam upaya pencegahan stunting, diantaranya adalah:

a. *Gender Equality* (Kesetaraan Gender):

- 1) Mengakui peran yang berbeda namun penting antara perempuan dan laki-laki dalam mencegah stunting, baik sebagai ibu yang menyusui, pengasuh anak, atau pengambil keputusan terkait pola makan dan kesehatan keluarga.
- 2) Memastikan bahwa perempuan memiliki akses yang sama terhadap pendidikan kesehatan reproduksi, layanan antenatal, dan informasi gizi yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang optimal kepada anak-anak mereka.



(Sumber: dokumen Pengabmas Prodi Waingapu)

**Gambar 8.** Seorang Ayah mendampingi istrinya membawa anak mereka ke Posyandu

b. *Disability* (Disabilitas):

- 1) Memperhitungkan kebutuhan individu dengan disabilitas dalam program-program pencegahan stunting, termasuk aksesibilitas fisik dan komunikasi terhadap layanan kesehatan dan gizi.
- 2) Mengembangkan materi edukasi dan pelatihan yang sensitif terhadap keberagaman, termasuk kebutuhan anak-anak dengan disabilitas, untuk membantu orang tua dan pengasuh memberikan perawatan yang tepat kepada anak-anak mereka.

c. *Social Inclusion* (Inklusi Sosial):

- 1) Memastikan bahwa semua kelompok sosial, termasuk kelompok miskin, minoritas etnis, dan komunitas terpinggirkan lainnya, terlibat secara aktif dalam program-program pencegahan stunting.
- 2) Mendorong partisipasi aktif dari keluarga, komunitas, dan tokoh masyarakat dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program pencegahan stunting, sehingga memastikan bahwa kebutuhan dan aspirasi mereka diakomodasi secara adekuat.

Selain itu, pendekatan GEDSI juga dapat mendorong pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor sosial dan budaya yang mungkin memengaruhi pola makan, praktik pengasuhan, dan akses terhadap layanan kesehatan, yang semuanya

dapat berkontribusi pada risiko stunting. Dengan mengintegrasikan perspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting, menciptakan pendekatan yang lebih holistik, inklusif, dan efektif dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak dan keluarga dapat diciptakan.

## 2. Pendekatan yang Sensitif Gender

Pendekatan yang sensitif terhadap GEDSI dalam pencegahan stunting menekankan pentingnya memperhitungkan kesetaraan gender, sensitivitas terhadap disabilitas, dan inklusi sosial dalam upaya pencegahan stunting. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat diambil dalam pendekatan ini:

### a. Analisis Gender dalam Program

Melakukan analisis gender yang mendalam untuk memahami peran dan pengaruh gender dalam praktik gizi, pola makan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Ini membantu dalam mengidentifikasi perbedaan gender dalam akses, kontrol, dan pemanfaatan sumber daya kesehatan yang dapat memengaruhi risiko stunting.

### b. Kesetaraan Akses Terhadap Layanan Kesehatan

Memastikan bahwa baik perempuan maupun laki-laki memiliki akses yang setara terhadap layanan kesehatan reproduksi, layanan antenatal dan posnatal, serta informasi gizi yang relevan. Hal ini mencakup penyediaan layanan yang ramah gender dan mudah diakses oleh semua individu.

c. Peningkatan Kesadaran dan Pendidikan Gizi

Mengadakan program pendidikan gizi yang sensitif terhadap gender, yang mencakup peran khusus ibu dalam memberikan makanan yang bergizi kepada anak-anak, praktik gizi yang baik selama kehamilan dan menyusui, serta pentingnya peran laki-laki dalam mendukung gizi keluarga.

d. Inklusi Individu dengan Disabilitas

Memperhitungkan kebutuhan individu dengan disabilitas dalam program-program pencegahan stunting, termasuk aksesibilitas fisik dan komunikasi terhadap layanan kesehatan, serta penyediaan informasi dan materi edukasi yang dapat diakses oleh individu dengan berbagai jenis disabilitas.

e. Partisipasi Masyarakat yang Inklusif

Mendorong partisipasi aktif dari berbagai kelompok sosial dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program pencegahan stunting, termasuk kelompok perempuan, individu dengan disabilitas, dan komunitas marginal lainnya. Hal ini memastikan bahwa kebutuhan dan aspirasi semua individu diakomodasi secara adekuat.

f. Advokasi Kebijakan yang Sensitif GEDSI

Mengadvokasi kebijakan kesehatan yang sensitif terhadap GEDSI, yang mengakui dan mengatasi perbedaan gender, disabilitas, dan status sosial

dalam pencegahan stunting. Ini termasuk memperjuangkan alokasi sumber daya yang adil dan penyediaan layanan yang merata bagi semua individu.

Dengan mengintegrasikan pendekatan yang sensitif terhadap GEDSI dalam upaya pencegahan stunting, kita dapat memastikan bahwa program-program tersebut lebih inklusif, berkelanjutan, dan efektif dalam mengatasi masalah gizi buruk dan stunting. Ini membantu dalam menciptakan masyarakat yang lebih adil, berkeadilan, dan berkelanjutan bagi semua individu.

### **3. Pemerataan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan dan Gizi**

Pemerataan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi adalah upaya untuk memastikan bahwa semua individu memiliki kesempatan yang sama untuk mengakses layanan kesehatan dan gizi yang berkualitas, tanpa memandang faktor-faktor seperti lokasi geografis, status ekonomi, gender, atau disabilitas. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk mewujudkan pemerataan akses tersebut:

#### a. Pembangunan Infrastruktur Kesehatan yang Merata

Membangun dan meningkatkan infrastruktur kesehatan di berbagai wilayah, termasuk daerah pedesaan atau terpencil, untuk memastikan bahwa

semua individu memiliki akses fisik yang sama terhadap fasilitas kesehatan yang berkualitas.

b. Layanan Kesehatan Primer yang Kuat

Mengutamakan pengembangan layanan kesehatan primer yang kuat di tingkat komunitas, yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dapat diakses oleh semua individu tanpa hambatan.

c. Penguatan Sistem Rujukan

Membangun sistem rujukan yang efektif antara layanan kesehatan primer, sekunder, dan tersier, sehingga individu dengan kebutuhan kesehatan yang lebih kompleks dapat diarahkan dengan tepat dan cepat ke layanan yang sesuai.

d. Pendidikan Kesehatan dan Promosi Gizi

Memberikan pendidikan kesehatan yang menyeluruh dan bahan promosi gizi kepada masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang, praktik gizi yang baik, dan pola makan yang sehat untuk mencegah penyakit dan masalah kesehatan terkait gizi.

e. Aksesibilitas Ekonomis

Memastikan bahwa layanan kesehatan dan gizi terjangkau bagi semua individu, terutama mereka yang berada dalam kondisi ekonomi rendah, melalui subsidi, skema asuransi kesehatan universal, atau program bantuan sosial.

f. Pemberdayaan Masyarakat

Mengembangkan kapasitas masyarakat untuk mengadvokasi kebutuhan mereka terkait akses kesehatan dan gizi, serta untuk berpartisipasi aktif dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program kesehatan.

g. Pendekatan Sensitif GEDSI

Mengintegrasikan perspektif GEDSI dalam upaya pemerataan akses, dengan memperhitungkan perbedaan gender, sensitivitas terhadap disabilitas, dan inklusi sosial dalam perencanaan dan implementasi program kesehatan dan gizi.

Pemerataan akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi adalah prasyarat penting untuk mencapai kesehatan yang lebih baik bagi semua individu dan memastikan bahwa tidak ada yang tertinggal dalam upaya pencapaian tujuan kesehatan global. Dengan memperkuat sistem kesehatan dan mendorong partisipasi masyarakat yang luas, kita dapat memastikan bahwa setiap orang memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan dan gizi yang berkualitas.

**4. Inklusivitas Kelompok Marginalisasi**

Inklusivitas kelompok marginalisasi dalam upaya pencegahan stunting merupakan aspek krusial dalam memastikan bahwa tidak ada yang tertinggal dalam upaya meningkatkan gizi anak-anak dan mengurangi angka stunting. Beberapa langkah untuk memastikan

inklusivitas kelompok marginalisasi dalam pencegahan stunting adalah

a. Identifikasi Kelompok Marginalisasi

Mengidentifikasi kelompok-kelompok yang berisiko tinggi mengalami stunting, seperti keluarga miskin, komunitas adat, migran, perempuan yang hamil, ibu tunggal, dan kelompok minoritas etnis. Hal ini penting dilakukan agar intervensi yang dilakukan tepat sasaran dan tepat cara.

b. Analisis Kebutuhan Khusus

Melakukan analisis mendalam terhadap kebutuhan khusus dan hambatan yang dihadapi oleh kelompok-kelompok marginalisasi dalam mengakses gizi yang baik dan layanan kesehatan.

c. Penyediaan Akses yang Merata

Memastikan akses yang merata terhadap layanan kesehatan dan gizi, termasuk layanan antenatal, pemeriksaan kesehatan bayi, konseling gizi, dan suplementasi gizi, bagi kelompok-kelompok marginalisasi, terlepas dari lokasi geografis atau status sosial-ekonomi.

d. Pendidikan Kesehatan yang Sensitif

Mengembangkan program pendidikan kesehatan yang sensitif terhadap budaya dan keberagaman, yang mempertimbangkan perbedaan bahasa, budaya, dan literasi dalam menyampaikan pesan tentang gizi yang baik dan praktik gizi yang sehat.

e. Partisipasi Aktif

Mendorong partisipasi aktif kelompok-kelompok marginalisasi dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program pencegahan stunting. Ini dapat dilakukan melalui pengorganisasian komunitas, forum diskusi, dan kelompok dukungan.

f. Pemberdayaan Komunitas

Mendorong pemberdayaan komunitas untuk mengambil peran aktif dalam pemecahan masalah kesehatan dan gizi di tingkat lokal, dengan memberikan akses kepada mereka terhadap sumber daya dan pelatihan yang diperlukan.

g. Pendekatan Holistik

Mengadopsi pendekatan holistik dalam memahami konteks sosial, ekonomi, dan budaya dari kelompok-kelompok marginalisasi, serta memperhitungkan interaksi kompleks antara faktor-faktor tersebut dalam pencegahan stunting.

Dengan memastikan inklusivitas kelompok marginalisasi dalam upaya pencegahan stunting, kita dapat memastikan bahwa semua anak-anak, tanpa terkecuali, memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat. Ini membutuhkan kerja sama antara pemerintah, LSM, komunitas, dan sektor swasta untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi semua individu.

## 5. Motivasi untuk Melanjutkan Advokasi Layanan Dasar Berperspektif GEDSI

Melanjutkan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting sangatlah penting karena stunting tidak hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi juga berkaitan erat dengan kesetaraan gender, sensitivitas terhadap disabilitas, dan inklusi sosial. Beberapa motivasi untuk melanjutkan advokasi dalam konteks ini diantaranya adalah:

a. Keadilan dan Kesetaraan

Keyakinan bahwa setiap anak berhak mendapatkan kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat, tanpa memandang jenis kelamin, status disabilitas, atau latar belakang sosial-ekonomi mereka.

b. Mencegah Diskriminasi

Kesadaran akan risiko yang lebih tinggi terhadap stunting di kalangan anak-anak dari kelompok marginalisasi, dan keinginan untuk mencegah diskriminasi yang mungkin dialami oleh mereka dalam akses terhadap layanan kesehatan dan gizi.

c. Pencegahan Masalah Kesehatan Masa Depan

Menyadari bahwa stunting pada anak-anak dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan dan kesejahteraan mereka di masa dewasa, sehingga penting untuk mencegahnya sejak dini melalui program-program pencegahan yang inklusif.

d. Peningkatan Kesehatan Masyarakat

Keyakinan bahwa mengurangi angka stunting tidak hanya akan memberikan manfaat bagi individu dan keluarga mereka, tetapi juga akan berkontribusi pada peningkatan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

e. Perlindungan Hak Anak

Keinginan untuk melindungi hak-hak anak untuk mendapatkan gizi yang baik dan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, sesuai dengan Konvensi Hak Anak dan prinsip-prinsip hak asasi manusia.

f. Pengalaman Pribadi atau Profesional

Pengalaman pribadi atau profesional dalam bekerja dengan anak-anak yang mengalami stunting atau keluarga mereka dapat menjadi motivasi untuk berkontribusi dalam upaya pencegahan stunting dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

g. Pengaruh Positif dalam Komunitas

Dorongan untuk memberikan pengaruh positif dalam komunitas dengan membantu mengurangi angka stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak serta keluarga mereka.

Dengan mempertimbangkan motivasi ini, seseorang dapat terus termotivasi untuk melanjutkan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting, memastikan bahwa

upaya tersebut memperhatikan kebutuhan dan aspirasi semua individu, termasuk mereka yang berada dalam kelompok marginalisasi.

#### **D. Latihan Soal dan pembahasan Soal**

1. Apa kepanjangan dari GEDSI?
2. Apa yang dimaksud dengan pendekatan berbasis GEDSI?
3. Sebutkan 5 contoh strategi peningkatan kesadaran tentang hak kesehatan anak dan ibu!
4. Bagaimana cara melakukan peningkatan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan di tingkat dasar, serta menyediakan layanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit?
5. Mengapa komunitas sangat penting untuk dilibatkan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi layanan kesehatan anak dan ibu?
6. Apa manfaat pendekatan GEDSI dalam mengatasi hambatan akses terhadap layanan kesehatan anak dan ibu?
7. Sebutkan 6 cara menggalang dukungan masyarakat untuk peningkatan layanan dasar kesehatan anak dan ibu dengan perspektif GEDSI?
8. Bagaimana cara memastikan bahwa semua kelompok sosial, termasuk kelompok miskin, minoritas etnis, dan komunitas terpinggirkan lainnya, terlibat secara aktif dalam program-

program pencegahan stunting merupakan penerapan dari perspektif GEDSI khususnya pada Inklusi Sosial?

9. Sebutkan 5 langkah yang dapat diambil dalam pendekatan yang sensitif GEDSI dalam pencegahan stunting?
10. Apa manfaat dari implementasi pendekatan yang sensitif GEDSI dalam pencegahan stunting?
11. Bagaimana cara memastikan bahwa layanan kesehatan dan gizi terjangkau bagi semua individu merupakan bentuk dari pemerataan akses ekonomi?
12. Bagaimana cara mendorong partisipasi aktif kelompok-kelompok marginalisasi dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program pencegahan stunting?
13. Mengapa kita perlu memastikan inklusivitas kelompok marginalisasi dalam upaya pencegahan stunting?
14. Mengapa kita perlu melanjutkan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting?
15. Apa saja yang bisa menjadi motivasi untuk melanjutkan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting?

### **Pembahasan:**

1. *Gender Equality (Kesetaraan Gender), Disability (Disabilitas), and Social Inclusion (Inklusi Sosial).*

GEDSI adalah konsep yang mencakup berbagai aspek kesetaraan dan inklusi sosial. *Gender equality* merujuk pada kesetaraan antara laki-laki dan perempuan. *Equity* mengacu pada perlakuan yang adil dan setara. *Disability* mencakup hak dan aksesibilitas untuk penyandang disabilitas. *Social Inclusion* berarti memastikan bahwa semua kelompok sosial memiliki akses dan partisipasi dalam masyarakat.

2. Pendekatan yang digunakan dalam berbagai konteks untuk memastikan bahwa setiap individu diakui, dihargai, dan didukung secara merata tanpa memandang jenis kelamin, latar belakang, atau identitas sosial mereka.
3. Contoh strategi Peningkatan Kesadaran tentang Hak Kesehatan Anak dan Ibu yaitu Melakukan edukasi dan Kampanye Kesadaran, Peningkatan kapasitas melalui pelatihan untuk Tenaga Kesehatan, Mengadvokasi Kebijakan, Penyediaan Akses Terhadap Layanan Kesehatan, Meningkatkan Partisipasi Aktif Masyarakat.
4. Peningkatan jumlah dan kualitas tenaga kesehatan di tingkat dasar, serta menyediakan layanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan Penguatan Layanan Primer.
5. Komunitas sangat penting untuk dilibatkan dalam dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi layanan kesehatan anak dan ibu agar dapat

mengadopsi solusi yang sesuai dengan konteks budaya dan sosial masyarakat tersebut.

6. Manfaat pendekatan GEDSI dalam mengatasi hambatan akses terhadap layanan kesehatan anak dan ibu adalah untuk memastikan bahwa solusi yang dilakukan lebih sensitif terhadap kebutuhan dan konteks masyarakat yang dilayani, serta lebih efektif dan inklusif dalam mencapai kesetaraan akses dan hasil kesehatan yang lebih baik bagi semua individu.
7. Cara menggalang dukungan masyarakat untuk peningkatan layanan dasar kesehatan anak dan ibu dengan perspektif GEDSI yaitu Kampanye Publik dan Kesadaran Masyarakat, Kemitraan dengan LSM dan Komunitas Lokal, Pendidikan dan Pelatihan Masyarakat, Melibatkan Tokoh Masyarakat dan Pemimpin Pendapat, Penggunaan Media dan Teknologi, dan Partisipasi Masyarakat dalam Perencanaan Kesehatan.
8. Untuk memastikan keterlibatan kelompok miskin, minoritas etnis, dan komunitas terpinggirkan dalam program pencegahan stunting dari perspektif GEDSI dengan fokus pada inklusi sosial, diperlukan pendekatan yang memahami konteks lokal dan analisis sosial. Ini berarti melibatkan perwakilan dari kelompok-kelompok tersebut dalam perencanaan dan pelaksanaan program, serta memastikan aksesibilitas layanan dan informasi. Program harus dirancang dengan

cara yang inklusif, mencakup berbagai bahasa dan budaya, serta mengurangi hambatan sosial dan budaya yang mencegah partisipasi. Selain itu, pemantauan dan evaluasi harus mencakup indikator inklusi sosial untuk memastikan semua kelompok terlibat dan diuntungkan dari program ini.

9. Langkah yang dapat diambil dalam pendekatan yang sensitif GEDSI dalam pencegahan stunting yaitu Analisis Gender dalam Program, Kesetaraan Akses Terhadap Layanan Kesehatan, Peningkatan Kesadaran dan Pendidikan Gizi, Inklusi Individu dengan Disabilitas, Partisipasi Masyarakat yang Inklusif, dan Advokasi Kebijakan yang Sensitif GEDSI
10. Manfaat dari implementasi pendekatan yang sensitif GEDSI dalam pencegahan stunting adalah dapat memastikan bahwa program-program tersebut lebih inklusif, berkelanjutan, dan efektif dalam mengatasi masalah gizi buruk dan stunting. Ini membantu dalam menciptakan masyarakat yang lebih adil, berkeadilan, dan berkelanjutan bagi semua individu.
11. Pemerataan akses ekonomi dalam konteks layanan kesehatan dan gizi dapat dicapai dengan memastikan bahwa layanan tersebut terjangkau bagi semua individu, terutama kelompok berpenghasilan rendah dan terpinggirkan. Cara untuk melakukannya adalah dengan menyediakan

subsidi atau bantuan biaya kesehatan bagi mereka yang membutuhkan, mengembangkan sistem asuransi kesehatan yang inklusif, dan meningkatkan fasilitas kesehatan di wilayah terpencil atau miskin. Pemerintah dan organisasi non-profit dapat bermitra untuk menawarkan program-program kesehatan dan gizi gratis atau berbiaya rendah. Selain itu, edukasi tentang pentingnya kesehatan dan gizi yang merata serta penyediaan informasi yang jelas dan mudah diakses akan membantu individu dari berbagai latar belakang sosial-ekonomi untuk mendapatkan layanan yang mereka butuhkan tanpa hambatan finansial.

12. Cara Mendorong partisipasi aktif kelompok-kelompok marginalisasi dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program pencegahan stunting yaitu pengorganisasian komunitas, forum diskusi, dan kelompok dukungan.
13. Kita perlu memastikan inklusivitas kelompok marginalisasi dalam upaya pencegahan stunting karena kita perlu memastikan bahwa semua anak-anak, tanpa terkecuali, memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat.
14. Kita perlu melanjutkan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting karena stunting tidak hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi juga berkaitan erat

dengan kesetaraan gender, sensitivitas terhadap disabilitas, dan inklusi sosial.

15. Yang bisa menjadi motivasi untuk melanjutkan advokasi layanan dasar berperspektif GEDSI dalam program pencegahan stunting yaitu Keadilan dan Kesetaraan, Mencegah Diskriminasi, Pencegahan Masalah Kesehatan Masa Depan, Peningkatan Kesehatan Masyarakat, Perlindungan Hak Anak, Pengalaman Pribadi atau Profesional, dan Pengaruh Positif dalam Komunitas.

## **BAB VI**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Mengembangkan Kerangka Monitoring dan Evaluasi**

Monitoring dan evaluasi (MONEV) merupakan dua kegiatan yang saling berkaitan dan merupakan bagian dari pelaksanaan suatu program. Pemantauan dan evaluasi yang baik dapat meminimalkan hambatan dan memperoleh penyelesaian masalah yang tepat dan akurat. Monitoring adalah proses pengumpulan data secara terus-menerus untuk melacak kemajuan dan kinerja program, sedangkan evaluasi merupakan penilaian menyeluruh terhadap keberhasilan program berdasarkan data yang terkumpul. Kegiatan evaluasi dilakukan berdasarkan hasil monitoring (pemantauan) dan digunakan untuk berkontribusi pada perencanaan. Monitoring bersifat spesifik terhadap program. Pada saat yang sama, evaluasi tidak hanya dipengaruhi oleh program itu sendiri, namun juga oleh variabel eksternal.

Dalam pelaksanaan kegiatan penguatan kapasitas kader sebagai upaya preventif terhadap kejadian stunting, kerangka monitoring dan evaluasi adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi Tujuan: Menentukan hasil yang diharapkan dari pelatihan.
2. Penetapan Indikator: Mengukur kemajuan berdasarkan parameter yang terukur dan terukur.

Indikator inti dalam kegiatan evaluasi dapat mencakup:

a. Pengetahuan dan Pemahaman

- Persentase peserta yang memahami konsep dasar pencegahan stunting.
- Tingkat peningkatan pengetahuan dari pra hingga pasca pelatihan.

b. Perubahan Sikap dan Perilaku

- Frekuensi penggunaan praktik pencegahan stunting oleh kader dan warga desa.
- Keterlibatan aktif dalam kegiatan pencegahan stunting setelah pelatihan.

c. Keterlibatan Komunitas

- Partisipasi dalam kegiatan penyuluhan dan advokasi di tingkat desa.
- Kolaborasi dengan lembaga terkait untuk mendukung program pencegahan stunting.

3. Pengumpulan Data: Proses pengumpulan informasi yang relevan untuk analisis. Pengumpulan data dapat berupa monitoring rutin dengan menyusun jadwal rutin untuk memantau kemajuan secara berkala dan evaluasi secara berkala terhadap keseluruhan pelaksanaan program setelah periode tertentu untuk mengevaluasi dampak jangka panjang. Penggunaan

alat dan metode dalam pengumpulan data pada kegiatan monitoring dapat berupa:

- a. Survei Pra dan Pasca: untuk mengukur perubahan pengetahuan dan perilaku.
- b. Observasi Lapangan: untuk mengevaluasi implementasi praktik pencegahan stunting.
- c. Wawancara Mendalam: untuk memahami persepsi dan pandangan peserta terhadap pelatihan
4. Analisis Data: Menafsirkan data untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan.
5. Pelaporan dan Tindak Lanjut: Komunikasi hasil evaluasi dan mengimplementasikan perbaikan jika diperlukan.

## B. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

Berikut adalah beberapa alat dan teknik pengumpulan data yang dapat digunakan untuk monitoring dan evaluasi kegiatan penguatan kapasitas kader dan warga desa dalam pencegahan stunting:

1. Survei Pra dan Pasca Pelatihan:
  - a. Kuesioner Struktural: Menyediakan data kuantitatif tentang pengetahuan awal dan perubahan pengetahuan setelah pelatihan.
  - b. Wawancara Mendalam: Mendapatkan pemahaman lebih lanjut tentang pandangan dan sikap peserta terhadap isu-isu pencegahan stunting.

2. Observasi Lapangan:

*Checklist Observasi:* Untuk memeriksa implementasi praktik pencegahan stunting di desa, seperti pola makan anak-anak, sanitasi, dan kebersihan.

3. Fokus Kelompok:

Diskusi Fokus: Memfasilitasi percakapan kelompok tentang pengalaman peserta dalam pelatihan dan aplikasi praktik yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari.

4. Jurnal Harian atau *Logbook*:

Pencatatan Harian: Mendorong peserta untuk mencatat aktivitas pencegahan stunting yang mereka lakukan setiap hari, termasuk pengamatan, tindakan, dan tantangan yang mereka hadapi.

5. Analisis Dokumen:

Dokumen Proyek: Menganalisis laporan kegiatan, materi pelatihan, dan dokumentasi lainnya untuk memahami pelaksanaan program dan pencapaian tujuan.

### C. Pembelajaran dan Adaptasi Berkelanjutan

Pembelajaran dan adaptasi berkelanjutan dalam kegiatan penguatan kapasitas kader dan warga desa untuk meningkatkan ketrumilan dan pengetahuan pencegahan stunting adalah kunci untuk memastikan keberhasilan jangka panjang dari program tersebut. Berikut ini adalah beberapa langkah yang dapat diambil

untuk memfasilitasi pembelajaran dan adaptasi berkelanjutan.

1. Evaluasi Terus-Menerus:

Selenggarakan evaluasi reguler untuk mengukur kemajuan dalam mencapai tujuan program dan mengidentifikasi area-area yang perlu peningkatan.

2. Pelibatan Pemangku Kepentingan:

Melibatkan kader, warga desa, petugas kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya dalam proses evaluasi untuk mendapatkan wawasan yang beragam dan memastikan pemahaman yang komprehensif tentang keberhasilan dan kendala program.

3. Pelatihan Lanjutan:

Menawarkan pelatihan tambahan kepada kader dan warga desa untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan mereka dalam pencegahan stunting serta memperkenalkan praktik terbaru dan inovatif.

4. Perencanaan Tindakan Perbaikan:

Berdasarkan hasil evaluasi, identifikasi area-area yang perlu ditingkatkan dan rencanakan tindakan perbaikan yang spesifik dan terukur.

5. Penggunaan Teknologi dan Inovasi:

Manfaatkan teknologi seperti aplikasi seluler atau platform online untuk memfasilitasi pemantauan dan evaluasi berkelanjutan, serta berbagi informasi dan sumber daya antar kader dan warga desa.

## D. Berbagi Praktik Terbaik dan Pembelajaran

Berbagi praktik terbaik dan pembelajaran merupakan langkah penting dalam memperkuat program penguatan kapasitas kader dan warga desa untuk meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan pencegahan stunting. Berikut ini beberapa praktik terbaik dan pembelajaran yang dapat dibagikan:

### Praktik Terbaik:

1. Partisipasi Aktif: Mendorong partisipasi aktif kader dan warga desa dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pencegahan stunting.
2. Pendekatan Berbasis Masyarakat: Mengintegrasikan pengetahuan lokal dan budaya dalam pelatihan dan kegiatan pencegahan stunting.
3. Pelatihan Berkelanjutan: Menyediakan pelatihan reguler dan berkelanjutan untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan kader dan warga desa.
4. Penggunaan Metode Partisipatif: Menggunakan metode partisipatif seperti permainan peran, diskusi kelompok, dan demonstrasi untuk meningkatkan efektivitas pelatihan.
5. Kolaborasi Antar Sektor: Berkolaborasi dengan berbagai pihak termasuk petugas kesehatan, lembaga pemerintah, dan LSM untuk meningkatkan dampak program.

**Pembelajaran:**

1. Evaluasi Terus-Menerus: Melakukan evaluasi berkala untuk mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan dalam implementasi program.
2. Refleksi Bersama: Mengadakan sesi refleksi bersama untuk mengidentifikasi pelajaran yang telah dipetik dan strategi perbaikan untuk masa depan.
3. Berbagi Pengalaman: Membuat forum atau pertemuan reguler di mana kader dan warga desa dapat berbagi pengalaman, tantangan, dan solusi terkait pencegahan stunting.
4. Pelatihan Berdasarkan Bukti: Memastikan bahwa pelatihan dan kegiatan didasarkan pada bukti ilmiah dan praktik terbaik yang terbukti efektif dalam pencegahan stunting.
5. Mengadaptasi Program: Bersedia untuk mengadaptasi program sesuai dengan perubahan kebutuhan dan konteks lokal.

**E. Latihan Soal dan pembahasan  
Soal**

1. Apa yang dimaksud dengan pemantauan dalam konteks kegiatan penguatan kapasitas untuk pencegahan stunting?
  - a. Proses pengumpulan data untuk melacak kemajuan dan kinerja program secara terus-menerus.

- b. Evaluasi menyeluruh terhadap keberhasilan program berdasarkan data yang terkumpul.
  - c. Pembaharuan kerangka monitoring dan evaluasi berdasarkan hasil analisis.
  - d. Diskusi bersama pemangku kepentingan untuk merencanakan tindakan perbaikan.
2. Alat dan teknik apa yang paling tepat digunakan untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan dan pemahaman peserta sebelum dan setelah pelatihan?
  - a. Observasi Lapangan
  - b. Wawancara Mendalam
  - c. Survei Pra dan Pasca Pelatihan
  - d. Diskusi Fokus
3. Evaluasi program pencegahan stunting melibatkan pengukuran apa?
  - a. Efisiensi program dalam menggunakan anggaran
  - b. Peningkatan ketrampilan dan pengetahuan peserta
  - c. Kepatuhan peserta terhadap aturan program
  - d. Jumlah orang yang mendaftar sebagai relawan
4. Apa yang dimaksud dengan pembelajaran berkelanjutan dalam konteks pencegahan stunting?
  - a. Melakukan evaluasi satu kali saja untuk menilai keberhasilan program
  - b. Melakukan perbaikan berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi dan pengalaman

- c. Menerapkan program yang sama tanpa perubahan selama bertahun-tahun
  - d. Tidak melibatkan pelatihan tambahan atau pengembangan keterampilan
5. Mengapa penting untuk berbagi praktik terbaik dalam kegiatan penguatan kapasitas?
- a. Agar peserta dapat mengetahui semua informasi tentang program
  - b. Untuk mempercepat proses pelatihan dan pembelajaran
  - c. Untuk meningkatkan kolaborasi dan pembelajaran antar peserta
  - d. Agar peserta tidak perlu lagi menghadiri pelatihan tambahan
6. Apa manfaat utama dari penggunaan teknologi dalam pemantauan dan evaluasi kegiatan penguatan kapasitas untuk pencegahan stunting?
- a. Memperlancar proses administrasi program.
  - b. Meningkatkan partisipasi peserta dalam pelatihan.
  - c. Memudahkan pengumpulan dan analisis data secara real-time.
  - d. Mengurangi kebutuhan akan keterampilan komunikasi interpersonal.
7. Alat dan teknik apa yang dapat digunakan untuk mengukur perubahan sikap dan perilaku peserta setelah pelatihan?
- a. Analisis Dokumen
  - b. Wawancara Mendalam

- c. Observasi Lapangan
  - d. Survei Pra dan Pasca Pelatihan
8. Mengapa penting untuk melakukan evaluasi berkala terhadap program penguatan kapasitas?
- a. Untuk memastikan bahwa program tetap relevan dengan kebutuhan peserta.
  - b. Agar peserta tidak lupa dengan materi yang telah dipelajari.
  - c. Untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk memberikan umpan balik.
  - d. Agar peserta dapat memperoleh sertifikat pelatihan.
9. Apa yang dimaksud dengan pembelajaran adaptif dalam konteks kegiatan pencegahan stunting?
- a. Melakukan evaluasi program hanya ketika diperlukan.
  - b. Mengubah tujuan program berdasarkan permintaan peserta.
  - c. Mengadaptasi strategi dan pendekatan program berdasarkan hasil evaluasi dan pengalaman.
  - d. Tidak mengubah program sama sekali setelah implementasi awal.
10. Salah satu manfaat dari berbagi pembelajaran dan praktik terbaik adalah:
- a. Membandingkan peserta dengan peserta lainnya.
  - b. Memperkuat persaingan antar peserta.
  - c. Meningkatkan kolaborasi dan pemberdayaan peserta.

- d. Membuat peserta merasa minder karena perbedaan keterampilan.

**Pembahasan:**

1. Jawaban: a) Proses pengumpulan data untuk melacak kemajuan dan kinerja program secara terus-menerus.

Pembahasan: Pemantauan adalah proses pengumpulan data untuk melacak kemajuan dan kinerja program secara terus-menerus. Hal ini memungkinkan pemangku kepentingan untuk memantau perkembangan program secara berkala.

2. Jawaban: c) Survei Pra dan Pasca Pelatihan

Pembahasan: Survei pra dan pasca pelatihan adalah alat dan teknik yang paling tepat digunakan untuk mengumpulkan data tentang pengetahuan dan pemahaman peserta sebelum dan setelah pelatihan.

3. Jawaban: b) Peningkatan ketrampilan dan pengetahuan peserta

Pembahasan: Evaluasi program pencegahan stunting melibatkan pengukuran peningkatan ketrampilan dan pengetahuan peserta terkait dengan pencegahan stunting.

4. Jawaban: b) Melakukan perbaikan berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi dan pengalaman

Pembahasan: Pembelajaran berkelanjutan dalam konteks pencegahan stunting berarti melakukan perbaikan berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi

dan pengalaman, untuk meningkatkan efektivitas program.

5. Jawaban: c) Untuk meningkatkan kolaborasi dan pembelajaran antar peserta

Pembahasan: Berbagi praktik terbaik dalam kegiatan penguatan kapasitas penting untuk meningkatkan kolaborasi dan pembelajaran antar peserta, sehingga mereka dapat saling menginspirasi dan belajar satu sama lain.

6. Jawaban: c) Memudahkan pengumpulan dan analisis data secara real-time.

Pembahasan: Penggunaan teknologi dalam pemantauan dan evaluasi memungkinkan pengumpulan dan analisis data secara real-time, yang dapat membantu dalam mengambil keputusan yang cepat dan tepat.

7. Jawaban: d) Survei Pra dan Pasca Pelatihan

Pembahasan: Survei pra dan pasca pelatihan adalah alat dan teknik yang dapat digunakan untuk mengukur perubahan sikap dan perilaku peserta sebelum dan setelah pelatihan.

8. Jawaban: a) Untuk memastikan bahwa program tetap relevan dengan kebutuhan peserta.

Pembahasan: Evaluasi berkala penting dilakukan untuk memastikan bahwa program tetap relevan dengan kebutuhan peserta dan konteks yang berubah.

9. Jawaban: c) Mengadaptasi strategi dan pendekatan program berdasarkan hasil evaluasi dan pengalaman.

Pembahasan: Pembelajaran adaptif berarti mengadaptasi strategi dan pendekatan program berdasarkan hasil evaluasi dan pengalaman, untuk meningkatkan efektivitas program.

10. Jawaban: c) Meningkatkan kolaborasi dan pemberdayaan peserta.

Pembahasan: Salah satu manfaat dari berbagai pembelajaran dan praktik terbaik adalah meningkatkan kolaborasi dan pemberdayaan peserta, karena mereka dapat saling belajar dan mendukung satu sama lain.

## **BAB VII**

### **KEBERLANJUTAN DAN PENINGKATAN**

#### **A. Membangun Kemitraan untuk Dampak Berkelanjutan**

Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, pembangunan kemitraan yang kokoh dan inklusif merupakan landasan yang tak tergantikan. Di tengah tantangan global seperti stunting anak dan ketidaksetaraan akses terhadap layanan dasar, pembentukan kemitraan menjadi semakin penting. Inisiatif "Membangun Kemitraan untuk Dampak Berkelanjutan" hadir sebagai wadah untuk menggalang upaya bersama dalam meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan terkait pencegahan stunting serta advokasi layanan dasar.

Dengan memperhatikan perspektif kesetaraan gender, disabilitas, dan inklusi sosial, kemitraan ini bertujuan untuk merangkul keberagaman masyarakat. Kesetaraan gender memastikan partisipasi penuh perempuan dalam setiap aspek program, sementara disabilitas menuntut aksesibilitas dan dukungan bagi mereka yang memiliki kebutuhan khusus. Sementara itu, inklusi sosial mengintegrasikan suara dan kebutuhan kelompok-kelompok marginal agar tak terpinggirkan.

Melalui kolaborasi lintas-sektor, kemitraan ini mengupayakan pendekatan yang holistik dalam menangani masalah stunting dan ketidaksetaraan akses

layanan dasar. Pendekatan ini mencakup aspek-aspek seperti kesehatan, pendidikan, pertanian, dan ekonomi, untuk menciptakan dampak yang berkelanjutan. Dengan demikian, inisiatif ini tidak hanya tentang mengatasi stunting atau meningkatkan akses terhadap layanan dasar, tetapi juga tentang menciptakan masyarakat yang inklusif, adil, dan berkelanjutan bagi semua individu, tanpa memandang jenis kelamin, kondisi fisik, atau latar belakang sosial-ekonomi.

#### 1. Penguatan Kepemilikan dan Kepemimpinan Masyarakat

Stunting, masalah kesehatan global yang serius, tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak-anak tetapi juga menghambat perkembangan kognitif dan kemampuan belajar mereka. Dalam upaya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar, penting bagi masyarakat untuk memiliki peran yang kuat. Namun, untuk mencapai tujuan ini dengan efektif, pendekatan yang memperhitungkan perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* menjadi krusial. Beberapa alasan yang melandasi pentingnya kepemilikan masyarakat diantaranya:

- a. Kepemilikan masyarakat menciptakan rasa tanggung jawab dan keterlibatan yang lebih besar dalam program pencegahan stunting.
- b. Kepemilikan masyarakat memperkuat tanggung jawab bersama dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan inklusif.

- c. Masyarakat memiliki pengetahuan lokal dan pemahaman mendalam tentang masalah stunting yang dapat menjadi sumber solusi yang berharga.
- d. Keterlibatan aktif masyarakat membantu memastikan bahwa program-program yang diimplementasikan sesuai dengan kebutuhan dan konteks lokal.

Peran kepemimpinan masyarakat:

- a. Kepemimpinan masyarakat memobilisasi dan menggerakkan individu dan kelompok untuk berpartisipasi dalam upaya pencegahan stunting.
- b. Kepemimpinan masyarakat membawa perubahan melalui pendorong lokal yang kuat dan model peran yang dapat diikuti.
- c. Para pemimpin komunitas dapat membawa perspektif yang beragam dan mewakili kepentingan kelompok-kelompok yang rentan, termasuk perempuan, anak-anak difabel, dan kelompok-kelompok marginal lainnya.
- d. Para pemimpin komunitas mampu memperkuat jaringan sosial dan kerjasama antarindividu dan organisasi untuk mencapai tujuan bersama dan mengatasi hambatan-hambatan yang muncul.
- e. Kepemimpinan masyarakat memungkinkan pengorganisasian yang lebih efektif dari

sumber daya dan upaya bersama dalam memerangi stunting.

Strategi untuk menguatkan kepemilikan dan kepemimpinan masyarakat:

- a. Pendidikan dan Pemberdayaan: Mengadakan sesi edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan pemahaman tentang stunting dan cara pencegahannya di antara anggota masyarakat.
- b. Partisipasi Aktif: Mendorong partisipasi aktif dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program-program pencegahan stunting.
- c. Membangun Kemitraan: Berkolaborasi dengan pemimpin lokal, organisasi masyarakat, dan lembaga-lembaga lain untuk memperkuat dukungan dan akses terhadap sumber daya.
- d. Membangun Kemitraan yang Inklusif: Berkolaborasi dengan organisasi dan inisiatif yang mempromosikan *gender equality*, *disability rights*, dan *social inclusion* untuk memperkuat kemitraan dalam pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar.
- e. Advokasi dan Komunikasi: Menyuarkan isu-isu stunting dan mengadvokasi kebijakan yang mendukung upaya pencegahan, serta mengkomunikasikan informasi yang relevan kepada masyarakat.

f. Pemantauan dan Evaluasi Partisipatif: Melibatkan masyarakat dalam proses pemantauan dan evaluasi untuk mengevaluasi dampak program secara berkala dan mengidentifikasi area-area perbaikan.

Penguatan kepemilikan dan kepemimpinan masyarakat adalah landasan penting dalam upaya pencegahan stunting. Dengan melibatkan dan memberdayakan masyarakat secara aktif, program-program pencegahan stunting dapat menjadi lebih relevan, berkelanjutan, dan efektif dalam mencapai tujuan kesehatan anak yang lebih baik. Oleh karena itu, investasi dalam membangun kemitraan yang kuat dengan masyarakat adalah langkah yang sangat penting dalam melawan stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak di seluruh dunia.

## 2. Perencanaan Peningkatan dan Replikasi

Peningkatan dan replikasi dalam upaya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar merupakan langkah penting dalam memastikan bahwa program-program tersebut dapat memberikan dampak yang signifikan dan berkelanjutan. Dalam konteks perspektif *gender equality, disability, and social inclusion*, perencanaan yang matang dan replikasi yang tepat dapat membantu memastikan bahwa kebutuhan dan kepentingan semua individu dan kelompok

masyarakat dipertimbangkan dengan baik. Berikut langkah-langkah perencanaan peningkatan:

- a. Evaluasi program yang telah ada: Melakukan evaluasi menyeluruh terhadap program-program pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang telah ada untuk mengidentifikasi keberhasilan, kelemahan, dan area-area perbaikan yang dapat ditingkatkan.
- b. Konsultasi dan Kolaborasi: Melibatkan masyarakat, organisasi non-pemerintah, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya dalam proses perencanaan untuk memastikan bahwa perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* diakomodasi secara efektif.
- c. Penyesuaian Program: Menyesuaikan program-program yang ada untuk mengintegrasikan lebih banyak elemen yang mendukung *gender equality*, *disability rights*, dan *social inclusion*, seperti memastikan aksesibilitas fisik dan informasi yang memadai bagi individu dengan disabilitas.
- d. Pelatihan dan Kapasitas: Melakukan pelatihan dan pembangunan kapasitas bagi staf dan relawan yang terlibat dalam program untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perspektif ini dan bagaimana

mengintegrasikannya dalam pekerjaan sehari-hari.

- e. Pengukuran Dampak: Menetapkan indikator kinerja yang jelas dan metode pengukuran dampak untuk memastikan bahwa perubahan yang diharapkan terjadi dan dapat diukur secara akurat.

Strategi Replikasi yang Efektif:

- a. Dokumentasi dan Pelaporan: Mendokumentasikan proses dan hasil dari program-program yang berhasil untuk mempermudah pembelajaran dan replikasi di tempat lain.
- b. Pengembangan Panduan dan Materi Pendukung: Membuat panduan praktis dan materi pendukung lainnya untuk membantu organisasi atau komunitas lain dalam meniru atau menyesuaikan program yang sudah ada.
- c. Jaringan dan Kemitraan: Membangun jaringan dan kemitraan dengan organisasi atau individu lain yang memiliki minat dan komitmen terhadap perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* untuk memperluas cakupan dan dampak replikasi.
- d. Pendampingan dan Dukungan Teknis: Menyediakan pendampingan dan dukungan teknis kepada organisasi atau komunitas yang ingin meniru atau mengadaptasi

- program, termasuk bantuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.
3. Advokasi Perubahan Kebijakan dan Dukungan Pemerintah
- Advokasi perubahan kebijakan dan dukungan pemerintah memegang peranan penting dalam memastikan keberlanjutan dan efektivitas upaya pencegahan stunting serta advokasi layanan dasar. Namun, untuk mencapai tujuan ini dengan efektif, perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* harus diintegrasikan secara menyeluruh dalam strategi advokasi tersebut. Materi ini akan membahas strategi untuk mengadvokasi perubahan kebijakan dan mendapatkan dukungan pemerintah dengan mempertimbangkan perspektif ini.
- Advokasi Perubahan Kebijakan:
- a. Analisis Kebutuhan: Melakukan analisis mendalam tentang kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh kelompok rentan, termasuk perempuan, anak-anak difabel, dan kelompok-kelompok marginal lainnya, dalam konteks pencegahan stunting dan akses layanan dasar.
  - b. Koalisi dan Kemitraan: Membangun koalisi dan kemitraan dengan organisasi masyarakat sipil, LSM, dan kelompok advokasi untuk menguatkan suara bersama dalam mendesak perubahan kebijakan.

- c. Pengumpulan Bukti dan Penelitian: Mengumpulkan bukti-bukti yang kuat dan penelitian yang mendukung tentang dampak stunting dan pentingnya advokasi layanan dasar dengan perspektif *gender equality, disability, dan social inclusion*.
- d. Pendekatan Multi-Level: Mengadopsi pendekatan multi-level dalam advokasi, termasuk melobi pemangku kepentingan di tingkat lokal, regional, dan nasional untuk mendapatkan dukungan yang lebih luas.
- e. Kampanye Komunikasi: Melakukan kampanye komunikasi yang strategis untuk meningkatkan kesadaran publik tentang pentingnya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang inklusif secara sosial dan gender.

#### Dukungan Pemerintah:

- a. Lobi dan Pengarahan Kebijakan: Melobi pemerintah untuk mengadopsi kebijakan yang mendukung upaya pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang mengintegrasikan perspektif *gender equality, disability, dan social inclusion*.
- b. Alokasi Dana yang Memadai: Mendesak pemerintah untuk mengalokasikan dana yang cukup untuk program-program pencegahan stunting dan layanan dasar yang inklusif secara sosial dan gender.

- c. Pembentukan Kemitraan: Membangun kemitraan strategis dengan pemerintah dalam merancang, melaksanakan, dan memantau program-program pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar.
- d. Pendidikan dan Pelatihan: Memastikan bahwa pejabat pemerintah dan staf memiliki pemahaman yang baik tentang perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* serta pentingnya mengintegrasikannya dalam kebijakan dan program-program.
- e. Monitoring dan Evaluasi: Menekankan pentingnya pemerintah untuk melakukan pemantauan dan evaluasi secara teratur terhadap keberhasilan dan dampak program-program pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang inklusif.

## B. Evaluasi dan Monitoring

- 1. Penilaian Efektivitas
  - a. Tujuan Buku:
    - 1) Memastikan bahwa kader dan warga desa memiliki pengetahuan yang memadai tentang pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar.
    - 2) Mengintegrasikan perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* dalam setiap aspek pelatihan.

b. Desain Buku:

- 1) Apakah materi pelatihan dirancang secara komprehensif dan terstruktur dengan baik?
- 2) Adakah buku-buku yang mencakup berbagai aspek pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar?
- 3) Bagaimana perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* diintegrasikan dalam desain dan materi buku ini?

c. Kualitas Materi:

- 1) Apakah materi pelatihan mudah dipahami dan relevan dengan konteks lokal?
- 2) Adakah penekanan yang cukup pada perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* dalam materi pelatihan?
- 3) Apakah materi disusun dengan menggunakan pendekatan partisipatif yang melibatkan peserta pelatihan?

d. Metode Pengajaran:

- 1) Apakah metode pengajaran yang digunakan memfasilitasi pembelajaran yang aktif dan interaktif?
- 2) Bagaimana keberagaman gaya belajar peserta pelatihan diperhitungkan dalam metode pengajaran?
- 3) Adakah penggunaan studi kasus, permainan peran, atau diskusi kelompok

untuk mendorong pemahaman yang mendalam tentang isu-isu tersebut?

e. Evaluasi dan Umpan Balik:

- 1) Bagaimana proses evaluasi dilakukan untuk mengukur pemahaman dan peningkatan ketrampilan peserta pelatihan?
- 2) Adakah mekanisme umpan balik yang memungkinkan peserta untuk memberikan masukan tentang kekurangan atau area perbaikan dalam buku ini?
- 3) Apakah hasil evaluasi digunakan untuk meningkatkan dan memperbaiki buku pelatihan di masa mendatang?

f. Pengaruh pada Perubahan Perilaku:

- 1) Apakah buku pelatihan ini berhasil meningkatkan pemahaman dan ketrampilan peserta dalam pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar?
- 2) Adakah bukti bahwa perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* diintegrasikan dalam praktik dan perilaku peserta setelah mengikuti pelatihan?
- 3) Bagaimana dampak dari pelatihan ini terhadap masyarakat dan komunitas setempat dalam hal pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang inklusif?

2. Pengukuran Perubahan Pengetahuan dan Ketrampilan Kader dan Warga Desa

a. Pengetahuan:

- 1) Sebelum pelatihan dimulai, lakukan kuesioner untuk mengukur pengetahuan awal peserta tentang pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar, serta pemahaman mereka tentang *gender equality, disability, and social inclusion*.
- 2) Setelah pelatihan selesai, ulangi kuesioner untuk menilai pengetahuan baru yang diperoleh oleh peserta tentang topik-topik tersebut.

b. Ketrampilan Praktis:

- 1) Amati partisipasi peserta dalam latihan dan simulasi yang terkait dengan pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar.
- 2) Gunakan daftar periksa atau rubrik penilaian untuk menilai kemampuan peserta dalam menerapkan keterampilan yang dipelajari selama pelatihan, seperti komunikasi efektif, advokasi, dan keterampilan kepemimpinan.

c. Observasi Lapangan:

- 1) Lakukan kunjungan lapangan untuk melihat langsung bagaimana peserta menerapkan pengetahuan dan

- ketrampilan yang mereka pelajari dalam situasi nyata di masyarakat.
- 2) Amati interaksi peserta dengan masyarakat setempat dan pemangku kepentingan lainnya, dan catat apakah mereka mampu mengintegrasikan perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion* dalam praktik mereka.
- d. Tes dan Latihan Kasus:
- 1) Berikan tes tertulis atau latihan kasus kepada peserta untuk menguji pemahaman mereka tentang isu-isu tertentu terkait pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar, serta integrasi perspektif *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion*.
  - 2) Evaluasi tanggapan mereka terhadap situasi-situasi yang mungkin mereka hadapi di lapangan dan kemampuan mereka dalam menanggapi dengan tepat.
- e. Umpam Balik Peserta:
- 1) Lakukan sesi umpan balik dengan peserta setelah pelatihan selesai untuk mengetahui persepsi mereka tentang keefektifan materi pelatihan, metode pengajaran, dan relevansi isu-isu *gender equality*, *disability*, dan *social inclusion*.

- 2) Gunakan hasil umpan balik ini untuk melakukan penyesuaian atau perbaikan pada program pelatihan di masa depan.
- f. Pengukuran Dampak:
  - 1) Lakukan survei atau studi kasus untuk menilai dampak dari pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh oleh peserta terhadap masyarakat setempat dalam hal pencegahan stunting dan advokasi layanan dasar yang inklusif.
  - 2) Amati perubahan perilaku atau kebijakan yang terjadi di tingkat komunitas sebagai hasil dari intervensi yang dilakukan oleh peserta pelatihan.
3. Mengevaluasi Dampak Program terhadap Pencegahan Stunting
  - a. Pengukuran Pertumbuhan Anak:
    - 1) Melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala menggunakan indikator seperti tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala.
    - 2) Membandingkan data pertumbuhan sebelum dan setelah intervensi untuk menentukan apakah ada perubahan yang signifikan.
  - b. Pemantauan Gizi dan Pola Makan:
    - 1) Melakukan survei gizi untuk menilai status gizi anak-anak dan pola makan mereka sebelum dan setelah program.

- 2) Menganalisis perubahan dalam pola makan, asupan gizi, dan kecukupan zat gizi yang dikonsumsi anak-anak.
- c. Pengetahuan dan Perubahan Sikap:
  - 1) Menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan sikap orang tua atau warga sebelum dan setelah program.
  - 2) Menilai apakah ada peningkatan pengetahuan tentang praktik gizi yang sehat dan pentingnya pencegahan stunting.
- d. Praktik Pemberian Makan:
  - 1) Mengevaluasi praktik pemberian makan anak-anak oleh orang tua atau warga sebelum dan setelah program.
  - 2) Memeriksa apakah ada perubahan dalam pola pemberian makan, frekuensi pemberian ASI, dan diversifikasi makanan.
- e. Partisipasi Komunitas:
  - 1) Mengukur tingkat partisipasi dan keterlibatan komunitas dalam kegiatan program.
  - 2) Menilai apakah program telah mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam pencegahan stunting.

f. Dampak Jangka Panjang:

- 1) Melakukan pemantauan jangka panjang untuk menilai apakah perubahan yang dicapai oleh program dapat dipertahankan dan berkelanjutan.
- 2) Menilai dampak jangka panjang program terhadap penurunan prevalensi stunting di komunitas.

## **BAB VIII**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Ringkasan Pembelajaran Penting**

1. Pengenalan tentang Stunting
  - a. Stunting adalah kondisi di mana anak memiliki tinggi badan di bawah standar untuk usianya, akibat kekurangan gizi kronis selama periode pertumbuhan yang kritis.
  - b. Penyebab utama Stunting adalah kekurangan gizi jangka panjang, infeksi berulang, serta faktor sosio-ekonomi seperti kemiskinan, kurangnya akses ke makanan bergizi, dan sanitasi yang buruk.
  - c. Dampak stunting terhadap perkembangan anak dan masyarakat yaitu dapat menghambat perkembangan fisik dan kognitif anak, mempengaruhi produktivitas di masa depan, dan berdampak negatif pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.
2. Penguatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting
  - a. Aspek Gizi yang Penting untuk Pertumbuhan Anak. Nutrisi yang cukup, termasuk protein, vitamin, dan mineral, sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.
  - b. Pola makan yang seimbang dan bervariasi, dengan fokus pada makanan bergizi seperti

- buah, sayuran, dan produk susu, membantu mencegah stunting.
- c. Akses ke air bersih dan praktik sanitasi yang baik membantu mencegah infeksi dan penyakit yang dapat menyebabkan atau memperburuk stunting.
  - d. Pemeriksaan kesehatan secara berkala memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak terpantau dengan baik, sehingga masalah seperti stunting dapat dideteksi dan ditangani sejak dini.
3. Peningkatan kapasitas bagi tokoh masyarakat dan relawan dalam konteks pencegahan stunting dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:
- a. Mengidentifikasi Pemangku Kepentingan Utama di Masyarakat: Identifikasi pemangku kepentingan utama seperti tokoh masyarakat, pemimpin agama, kader, dan relawan sangat penting untuk mendukung program pencegahan stunting secara efektif.
  - b. Penilaian Kebutuhan Pelatihan: Penilaian kebutuhan pelatihan membantu menentukan area-area kunci di mana tokoh masyarakat dan relawan membutuhkan peningkatan kapasitas, sehingga mereka dapat memberikan kontribusi maksimal dalam pencegahan stunting.

c. Lokakarya Peningkatan Kapasitas dalam Pencegahan Stunting:

- Pentingnya Ketrampilan dan Pengetahuan: Lokakarya harus fokus pada peningkatan keterampilan dan pengetahuan tokoh masyarakat dan relawan agar mereka dapat berperan aktif dalam pencegahan stunting.
- Edukasi dan Konseling Gizi: Edukasi tentang nutrisi yang tepat dan konseling gizi untuk keluarga membantu mencegah stunting dengan meningkatkan kesadaran tentang pola makan sehat.
- Praktik Kebersihan dan Sanitasi: Pelatihan tentang pentingnya praktik kebersihan dan sanitasi yang baik untuk mencegah penyakit dan infeksi yang dapat memicu stunting.
- Peran Kader dan Warga Desa: Menggarisbawahi peran penting kader dan warga desa dalam memberikan dukungan langsung dan informasi kepada masyarakat tentang pencegahan stunting.
- Sistem Pemantauan dan Rujukan Kesehatan: Melatih tokoh masyarakat dan relawan tentang sistem pemantauan pertumbuhan anak dan cara merujuk mereka ke layanan kesehatan jika diperlukan.

- Pentingnya Intervensi dan Pencegahan Dini: Menekankan pentingnya tindakan pencegahan dan intervensi dini untuk mengurangi risiko stunting dan memastikan pertumbuhan anak yang optimal.
4. Keterlibatan dan advokasi komunitas dalam konteks pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara:
- a. Strategi Mobilisasi Masyarakat: Untuk mendorong keterlibatan masyarakat dalam pencegahan stunting, perlu strategi mobilisasi yang efektif, termasuk membangun kemitraan dengan berbagai pihak dan mengidentifikasi pemimpin lokal yang berpengaruh.
  - b. Merancang Kampanye Kesadaran:
    - Menggunakan Media dan Sumber Daya Lokal: Memanfaatkan media lokal seperti radio, surat kabar, dan papan pengumuman untuk menyebarkan informasi tentang pencegahan stunting.
    - Melibatkan Tokoh Agama dan Masyarakat: Tokoh agama dan masyarakat dapat menjadi duta dalam mengedukasi dan memotivasi komunitas untuk berpartisipasi dalam program pencegahan stunting.
  - c. Melakukan advokasi untuk memastikan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan dan gizi

- bagi semua lapisan masyarakat, terutama kelompok miskin dan terpinggirkan.
- d. Pemanfaatan media sosial dan teknologi untuk advokasi penting dilakukan. Menggunakan media sosial dan teknologi untuk menyebarkan informasi, menggalang dukungan, dan memperkuat kampanye pencegahan stunting, terutama di kalangan generasi muda.
5. Studi Kasus dan *Best Practice*
- a. Kasus Sukses dalam Pencegahan Stunting dengan Melibatkan Kader dan Warga Desa: Mengambil pelajaran dari kasus-kasus sukses di mana keterlibatan kader dan warga desa terbukti efektif dalam mencegah stunting.
  - b. Pembagian Pengalaman dan Pelajaran yang Didapat: Mendorong komunitas untuk berbagi pengalaman dan pelajaran yang didapat dalam upaya pencegahan stunting, sehingga orang lain dapat belajar dan menerapkannya.
  - c. Pengenalan Terhadap Inovasi-Inovasi Lokal yang Dapat Ditiru: Mengidentifikasi inovasi lokal yang telah berhasil dalam pencegahan stunting dan mempromosikannya agar dapat diadopsi oleh komunitas lain.

6. Perspektif GEDSI (*Gender Equality, Diversity, dan Social Inclusion*) dalam konteks pencegahan stunting meliputi beberapa hal berikut:
  - a. Pemahaman Tentang GEDSI sebagai suatu pendekatan yang memastikan kesetaraan dan inklusi sosial dengan memperhatikan perbedaan gender, latar belakang sosial, dan kebutuhan kelompok marginal.
  - b. Advokasi Layanan Dasar Berperspektif GEDSI terdiri dari:
    - 1) Peningkatan kesadaran tentang hak kesehatan anak dan ibu dengan cara meningkatkan kesadaran akan hak-hak kesehatan anak dan ibu untuk memastikan layanan dasar yang setara dan inklusif.
    - 2) Upaya mengatasi hambatan akses terhadap layanan kesehatan dengan cara mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang mencegah akses layanan kesehatan, seperti kemiskinan, jarak, atau diskriminasi.
    - 3) Menggalang dukungan masyarakat untuk peningkatan layanan dasar dengan cara mengajak masyarakat untuk mendukung dan memperjuangkan layanan dasar yang lebih baik dan adil.

- c. Mengintegrasikan GEDSI ke dalam Program Pencegahan Stunting diuraikan dalam beberapa hal berikut:
  - 1) Menggunakan perspektif GEDSI dalam perencanaan dan implementasi program pencegahan stunting untuk memastikan inklusi semua kelompok.
  - 2) Mengadopsi pendekatan yang mempertimbangkan peran dan kebutuhan gender dalam pencegahan stunting.
  - 3) Memastikan akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan dan gizi bagi semua individu, terlepas dari latar belakang sosial, ekonomi, atau etnis.
- d. Inklusivitas Kelompok Marginalisasi: Mengintegrasikan kelompok-kelompok terpinggirkan dalam program pencegahan stunting, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan mereka.
- e. Motivasi untuk Melanjutkan Advokasi Layanan Dasar Berperspektif GEDSI: Mendorong komitmen jangka panjang dalam mengadvokasi layanan dasar yang berperspektif GEDSI, untuk menjaga keberlanjutan dan dampak positif dari program pencegahan stunting.

7. Pemantauan, evaluasi, dan pembelajaran dalam konteks pencegahan stunting dapat dilakukan sebagai berikut:
  - a. Mengembangkan Kerangka Monitoring dan Evaluasi  
Penting untuk merancang kerangka monitoring dan evaluasi yang komprehensif untuk melacak efektivitas program pencegahan stunting, termasuk indikator kunci dan target yang jelas.
  - b. Alat dan Teknik Pengumpulan Data  
Berbagai alat dan teknik pengumpulan data digunakan untuk mendapatkan informasi yang akurat dan andal, seperti survei, wawancara, dan pengukuran fisik. Pilihan metode harus disesuaikan dengan kebutuhan program.
  - c. Pembelajaran dan Adaptasi Berkelanjutan  
Proses pembelajaran harus bersifat berkelanjutan, dengan umpan balik rutin untuk menilai kemajuan dan membuat penyesuaian jika diperlukan. Fleksibilitas dalam program memungkinkan adaptasi terhadap perubahan kebutuhan dan tantangan yang muncul.
  - d. Berbagi Praktik Terbaik dan Pembelajaran  
Penting untuk berbagi praktik terbaik dan pembelajaran yang didapat selama pelaksanaan program, baik di tingkat lokal maupun dengan pemangku kepentingan yang lebih luas. Ini membantu dalam meningkatkan efisiensi dan

- efektivitas program, serta mendorong kolaborasi antar pihak yang berbeda.
8. Keberlanjutan dan peningkatan dalam konteks pencegahan stunting dapat dipastikan dengan melakukan beberapa kegiatan berikut:
    - a. Membangun kemitraan untuk dampak berkelanjutan dapat dilakukan dengan cara:
      - 1) Penguatan kepemilikan dan kepemimpinan masyarakat dengan menekankan pentingnya keterlibatan dan kepemimpinan masyarakat untuk memastikan keberlanjutan program. Ketika masyarakat merasa memiliki program tersebut, dampak jangka panjang lebih mungkin terjadi.
      - 2) Perencanaan peningkatan dan replikasi dapat dilakukan dengan mengembangkan rencana untuk meningkatkan dan mereplikasi program pencegahan stunting, memastikan bahwa praktik terbaik diterapkan di berbagai lokasi.
      - 3) Advokasi perubahan kebijakan dan dukungan pemerintah yang berkelanjutan untuk mendukung perubahan kebijakan dan meningkatkan dukungan pemerintah, memastikan program pencegahan stunting memiliki fondasi yang kuat.

b. Evaluasi dan Monitoring

Dengan berfokus pada kemitraan, evaluasi yang konsisten, dan advokasi yang berkelanjutan, program pencegahan stunting dapat mencapai dampak jangka panjang dan berkelanjutan.

- 1) Penilaian Efektivitas : Mengukur seberapa efektif buku pelatihan dan materi lainnya dalam meningkatkan kesadaran dan keterampilan kader dan warga desa.
- 2) Pengukuran Perubahan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dan Warga Desa: Mengevaluasi bagaimana pengetahuan dan keterampilan kader dan warga desa berubah seiring waktu, serta dampaknya pada komunitas.
- 3) Mengevaluasi Dampak Program terhadap Pencegahan Stunting: Melakukan evaluasi terhadap dampak program dalam mengurangi tingkat stunting, dan menentukan area untuk perbaikan atau perluasan.

**B. Seruan Aksi Upaya Pencegahan Stunting Berkelanjutan**

Mari bersama-sama mewujudkan generasi sehat dan cerdas dengan mencegah stunting sejak dini! Stunting adalah masalah serius yang dapat menghambat pertumbuhan fisik

dan kognitif anak-anak kita. Namun, dengan tindakan bersama, kita bisa membuat perubahan yang berarti.

Berikut ini adalah langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk pencegahan stunting yang berkelanjutan:

1. Tingkatkan kesadaran tentang stunting melalui edukasi publik, kampanye, dan program kesadaran kesehatan di sekolah-sekolah dan komunitas lokal.
2. Pastikan anak-anak kita mendapatkan nutrisi yang cukup dan seimbang, termasuk protein, vitamin, dan mineral. Galakkan pemberian ASI eksklusif dan berikan makanan pendamping ASI yang bergizi.
3. Dorong pemerintah dan lembaga terkait untuk memastikan akses yang mudah dan terjangkau ke layanan kesehatan dan gizi, terutama di daerah pedesaan dan terpencil.
4. Pastikan komunitas memiliki akses ke air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak untuk mencegah penyakit dan infeksi yang dapat menyebabkan stunting.
5. Ajak tokoh masyarakat, pemimpin agama, dan kader kesehatan untuk berperan aktif dalam kampanye pencegahan stunting dan memberikan dukungan kepada keluarga yang membutuhkan.
6. Pastikan pemantauan dan evaluasi yang konsisten untuk mengukur keberhasilan program pencegahan stunting, serta lakukan penyesuaian jika diperlukan.
7. Teruslah mengadvokasi kebijakan yang mendukung pencegahan stunting, termasuk peningkatan dukungan pemerintah dan alokasi anggaran yang memadai.

Ayo, bersama-sama kita cegah stunting dan berikan masa depan yang lebih baik bagi anak-anak kita! Setiap langkah kecil yang kita ambil hari ini akan berdampak besar pada generasi mendatang. Jangan tunggu lagi, bertindaklah sekarang!

### C. Pengakuan dan Apresiasi

Buku ini tidak akan berhasil tanpa dukungan dan dedikasi dari banyak pihak yang telah berkontribusi dalam pencegahan stunting. Ucapan terima kasih dan memberikan apresiasi sepenuhnya diberikan kepada semua individu dan organisasi yang telah bekerja keras untuk membuat perubahan nyata dalam masyarakat.

1. Para Tokoh Masyarakat dan Pemimpin Lokal atas kepemimpinan dan komitmen Anda dalam menggerakkan masyarakat menuju pencegahan stunting. Dukungan Para Tokoh Masyarakat dan Pemimpin Lokal sangat penting untuk keberhasilan program ini.
2. Kader Kesehatan dan Relawan atas kerja keras dan dedikasi dalam memberikan layanan kesehatan, edukasi, dan dukungan langsung kepada keluarga dan anak-anak yang membutuhkan. Kader Kesehatan dan Relawan adalah pahlawan sejati di garis depan upaya pencegahan stunting.
3. Organisasi Nirlaba dan LSM atas kontribusi dalam menyediakan sumber daya, pengetahuan, dan dukungan bagi komunitas. Organisasi Nirlaba dan LSM telah menjadi mitra penting dalam misi ini.

4. Pemerintah dan Pemangku Kepentingan atas dukungan kebijakan dan sumber daya yang membantu memastikan bahwa program pencegahan stunting dapat berjalan dengan lancar dan mencapai tujuan yang diinginkan.
5. Keluarga dan Masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam program pencegahan stunting. Partisipasi dan dukungan ini sangat penting untuk mencapai perubahan yang berkelanjutan.

Kami berharap buku ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat dan inspiratif bagi semua pihak yang terlibat dalam pencegahan stunting. Teruslah berjuang untuk masa depan yang lebih baik, dan terima kasih atas komitmen Anda dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak kita.

## **Referensi:**

1. Ain, H., Pandin, M. G., & Arief, Y. S. Stunting Prevention Based on Health Promotion Model From Perspective Philosophy Of Science: A Literature Review. medRxiv. 2022; 2022.09. 19.22280088.
2. Amin Asri Muhammad. Promosi Efektif Mengajak Komunitas. Yogyakarta: Leutikaprio. 2012; 3-4
3. Atamou L, Rahmadiyah DC, Hassan H, Setiawan A. Analysis of the Determinants of Stunting among Children Aged below Five Years in Stunting Locus Villages in Indonesia. Healthc. 2023;11(6):1–12.
4. Batool M, Saleem J, Zakar R, Butt MS, Iqbal S, Haider S, et al. Relationship of stunting with water, sanitation, and hygiene (WASH) practices among children under the age of five: a cross-sectional study in Southern Punjab, Pakistan. BMC Public Health. 2023;23(1):1–7.
5. Bernard, H. R. (2017). Research methods in anthropology: Qualitative and quantitative approaches. Rowman & Littlefield.
6. Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., ... & Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?. *The Lancet*, 382(9890), 452-477.
7. Bhutta, Z. A., et al. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child

- nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452-477.
8. Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., ... & Rivera, J. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet*, 371(9608), 243-260.
  9. Black, R. E., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.
  10. Chambers, D. A., & Norton, W. E. (2016). The adaptome: Advancing the science of intervention adaptation. *American Journal of Preventive Medicine*, 51(4), S124-S131.
  11. Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., ... & Fawzi, W. W. (2016). Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries: a comparative risk assessment analysis at global, regional, and country levels. *PLoS medicine*, 13(11), e1002164.
  12. Danso F, Appiah MA. Prevalence and associated factors influencing stunting and wasting among children of ages 1 to 5 years in Nkwanta South Municipality, Ghana. *Nutrition*. 2023;110.
  13. de Onis, M., Blössner, M., & Borghi, E. (2012). Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020. *Public health nutrition*, 15(1), 142-148.

14. Denscombe, M. (2014). The good research guide: For small-scale social research projects. McGraw-Hill Education (UK).
15. Dewey, K. G., & Adu-Afarwuah, S. (2008). Systematic review of the efficacy and effectiveness of complementary feeding interventions in developing countries. *Maternal & Child Nutrition*, 4(S1), 24-85.
16. Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & child nutrition*, 7(S3), 5-18.
17. Dewey, K. G., & Brown, K. H. (2003). Update on technical issues concerning complementary feeding of young children in developing countries and implications for intervention programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 24(1), 5-28.
18. Dewi NK, Kusumasari HAR, Andarini S, Indrawan IWA. Nutritional Factors Affecting Stunting Among Toddlers. *Amerta Nutr.* 2023;7(1SP):25–9.
19. Dewi, V., Handayani, G. L., Abbasiah, A., Ermiati, E., & Putri, T. H. Pengembangan modul perawatan balita dan deteksi dini stunting secara mandiri. *Holistik Jurnal Kesehatan.* 2023; 17.7: 672-680.
20. Febriana, N., & Hertati, D. Penanggulangan Stunting dalam Prespektif Collaborative Governance. *PUBLIC POLICY; Jurnal Aplikasi Kebijakan Publik dan Bisnis.* 2023; 4.2: 625-644.
21. Fitri R, Khomsan A, Dwiriani CM. The Dominant Factors Associated with Stunting Among Two Years Children of Five Provinces in Indonesia. *AcTion Aceh Nutr J.* 2024;9(1):101–10.

22. Fitri, R., N. Huljannah, and T. N. Rochmah. Stunting Prevention Program in Indonesia: A Systematic Review. *Jurnal Media Gizi Indonesia* 17.3. 2022; 281-292.
23. Fristiwi, P., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. The Effectiveness of Stunting Prevention Programs in Indonesia: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*. 2023; 9.12: 1262-1273.
24. Funnell, S. C., & Rogers, P. J. (2011). Purposeful program theory: Effective use of theories of change and logic models. John Wiley & Sons.
25. Haile B, Headey D. Growth in milk consumption and reductions in child stunting: Historical evidence from cross-country panel data. *Food Policy* [Internet]. 2023;118(May):102485. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2023.102485>
26. Haque MA, Zaman Wahid B, Farzana FD, Tanvir Ahmed SM, Ali M, Naz F, et al. Influence of the Suchana intervention on exclusive breastfeeding and stunting among children aged under 6 months in the Sylhet region of Bangladesh. *Matern Child Nutr*. 2023;19(4).
27. Hoddinott, J., Behrman, J. R., Maluccio, J. A., Melgar, P., Quisumbing, A. R., Ramirez-Zea, M., ... & Yount, K. M. (2013). Adult consequences of growth failure in early childhood. *The American journal of clinical nutrition*, 98(5), 1170-1178.
28. Ibda, H., & Wijanarko, A. G. Pendidikan Inklusi berbasis GEDSI (Gender Equality, Disability and Social Inclusion). Mata Kata Inspirasi, 2023.

29. Karyadi Elvina, Chew Meliisa, Rokx Claudia, Meillissa Yurdina, Martini Elviyanti, Darmawan Akim, Ayuningtyas Pratiwi, Qureshy Lubina. Melangkah Maju: Inisiatif Lokal Dalam Menurunkan Stunting di Indonesia. World Bank. 2021
30. Kavle, J. A., & Landry, M. (2018). Addressing barriers to maternal nutrition in low-and middle-income countries: A review of the evidence and programme implications. *Maternal & child nutrition*. 2018; 14:1: e12508.
31. Kishino M, Hida A, Chadeka EA, Inoue M, Osada-Oka M, Matsumoto S, et al. Association between diet quality and risk of stunting among school-aged children in Schistosoma mansoni endemic area of western Kenya: a cross-sectional study. *Trop Med Health*. 2024;52(1).
32. Kusuma, R. I. Evaluasi Program Kesehatan untuk Pencegahan Stunting dalam Menuju Indonesia Emas 2045 (Health Programs Evaluation for Stunting Prevention towards Indonesia Emas.
33. Kusumajaya AAN, Sudikno RMS, Nainggolan O, Nursanyoto H, Sutiari NK, Adhi KT, et al. Sociodemographic and Healthcare Factors Associated with Stunting in Children Aged 6–59 Months in the Urban Area of Bali Province, Indonesia 2018. *Nutrients*. 2023;1–13.
34. Maksum Rangkuti. 2023. Apa Itu Kampanye. fahum.umsu.ac.id. 5 Juli 2023
35. Mezmur H, Tefera M, Roba AA, Başdaş Ö. Multi-Level Mixed-Effects Analysis of Stunting Among 6 to

- 59 Months Children in Ethiopia: Evidenced from Analysis of Health and Demographic Survey, 2000 to 2019. *Glob Pediatr Heal*. 2024;11.
36. Mustikawati, I. S., Putri, S. S. E. L. M., Mahadewi, E. P., Muniroh, M., NurmalaSari, M., & Sangadji, N. W. The Effectiveness Of Stunting Prevention Promotion To Improve Mothers'knowledge. *NUSRA: Jurnal Penelitian dan Ilmu Pendidikan*. 2024; 5.1: 400-406.
  37. Nasrin D, Liang Y, Powell H, Casanova IG, Sow SO, Hossain MJ, et al. Moderate-To-Severe Diarrhea and Stunting among Children Younger Than 5 Years: Findings from the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2023;76(Suppl 1):S41–8. Available from: <https://doi.org/10.1093/cid/ciac945>
  38. Oktafiani, V., Yanti, S. D., & Yunita, K. S. Sosialisasi Kebijakan Dan Strategi Pencegahan Perkawinan Anak Dalam Perspektif GEDSI. *Scitech Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2024; 1.1: 14-18.
  39. Patton, M. Q. (2014). Qualitative research & evaluation methods: Integrating theory and practice. Sage publications.
  40. Pelletier, D. L., & Frongillo Jr, E. A. (2003). Changes in child survival are strongly associated with changes in malnutrition in developing countries. *The Journal of nutrition*, 133(1), 107-119.
  41. Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and international child health*, 34(4), 250-265.

42. Proctor, E., et al. (2011). Outcomes for implementation research: Conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(2), 65-76.
43. Purbandini N, Rahayuwati L, Pramukti I. Nutritional Supplementation for Pregnant Women to Prevent Stunting Among Children: A Scoping Review. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2023;8(2):581–90.
44. Puspitarini, R., Putri, N. K., & Permana, L. Co-Designing Health Intervention by Using WhatsApp for Preventing the Stunting in Toddlers During the COVID-19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2022; 8.3: 536-545.
45. Rukiko MD, Mwakalobo ABS, Mmasa JJ. The impact of Conditional Cash Transfer program on stunting in under five year's poor children. *Public Heal Pract [Internet]*. 2023;6(April):100437. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2023.100437>
46. Save the Children. (2019). *Replicating Success: A Guide to Scaling Effective Programs*. London: Save the Children.
47. Save the Children. (2020). *Advocacy for Impact: A Guide for Effective Advocacy*. London: Save the Children.
48. Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & child nutrition*. 2013; 9: 27-45.

49. Stirman, S. W., et al. (2019). The sustainability of new programs and innovations: A review of the empirical literature and recommendations for future research. *Implementation Science*, 14(1), 1-19.
50. Sudhiastiningsih, N. N. S. N., Agustina, T., & Priadi, C. R. Analysis of water, sanitation, and hygiene (WASH) implementation based on GEDSI and climate resilience in Kupang City. In: E3S Web of Conferences. EDP Sciences. 2024; p. 04001.
51. Sukmawati E, Marzuki K, Batubara A, Harahap NA, Efendi E, Weraman P. The Effectiveness of Early Childhood Nutrition Health Education on Reducing the Incidence of Stunting. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2023;7(4):4002–12.
52. Suratri MAL, Putro G, Rachmat B, Nurhayati, Ristrini, Pracoyo NE, et al. Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(2).
53. Suwarni L, Selviana S, Vidyastuti V, Abdullah A, Adi P. Risk factors for severe stunted among Children aged 2-5 years with stunting in Pontianak City, Indonesia. *GHMJ (Global Heal Manag Journal)*. 2023;6(2).
54. Tim Penulis Save The Children. Mobilisasi Masyarakat Untuk Pendidikan, Kesehatan dan Perubahan Sosial. Save The Children. 2010
55. Umboh, P., Suryahadi, A., Aisyah, N., Adelia, T., Widimulyani, S., & Djafar, T. N. Bringing Think Tanks Closer to Policymakers for Evidence-Informed Policymaking. *Knowledge System Development*:

- Insights From Indonesia and International Applications. 2023; 103.
- 56. UN Women. (2018). The Global Gender Gap Report. Geneva: World Economic Forum.
  - 57. UNICEF. (2020). From the First Hour of Life: Making the Case for Improved Infant and Young Child Feeding Everywhere. New York: UNICEF.
  - 58. UNICEF. Child Malnutrition [Internet]. UNICEF Data: Monitoring the situation of children and women. 2023. p. 1–22. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
  - 59. United Nations. (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: United Nations.
  - 60. Utami MMH, Kustiyah L, Dwiriani CM. Risk Factors of Stunting, Iron Deficiency Anemia, and Their Coexistence among Children Aged 6-9 Years in Indonesia: Results from the Indonesian Family Life Survey-5 (IFLS-5) in 2014-2015. Amerta Nutr. 2023;7(1):120–30.
  - 61. Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., ... & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
  - 62. Victora, C. G., et al. (2010). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340-357.
  - 63. WHO, UNICEF, & World Bank Group. (2018). Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive

- to Transform Health and Human Potential. Geneva: World Health Organization.
- 64. WHO. (2017). Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusions of a consensus meeting held 6–8 November 2007 in Washington DC, USA. World Health Organization.
  - 65. WHO. (2018). Monitoring child growth for population health interventions. World Health Organization.
  - 66. Woldesenbet B, Tolcha A, Tsegaye B. Water, hygiene and sanitation practices are associated with stunting among children of age 24-59 months in Lemo district, South Ethiopia, in 2021: community based cross sectional study. BMC Nutr [Internet]. 2023;9(1):1–9. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00677-1>
  - 67. World Health Organization [WHO]. Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences [Internet]. World Health Organization. 2016. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
  - 68. World Health Organization. (2017). WHO child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: methods and development. World Health Organization.

69. World Health Organization. (2019). Infant and Young Child Feeding. Geneva: World Health Organization.

*Lampiran 1. Konsep Posyandu*

## **Konsep Posyandu**

### **I. Pendahuluan**

#### **A. Definisi Posyandu**

Posyandu, singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, adalah salah satu bentuk upaya kesehatan berbasis masyarakat di Indonesia. Posyandu merupakan wadah bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, khususnya bagi ibu dan anak. Kegiatan di Posyandu biasanya mencakup pemantauan pertumbuhan balita, imunisasi, penyuluhan kesehatan, serta pelayanan kesehatan dasar lainnya. Posyandu dikelola oleh kader kesehatan yang merupakan anggota masyarakat setempat yang telah mendapatkan pelatihan kesehatan dasar.

#### **B. Tujuan dan Manfaat Posyandu**

##### **1. Tujuan Posyandu**

- a. Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak:  
Posyandu bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pemantauan kesehatan rutin, pemberian imunisasi, dan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak.
- b. Mengurangi Angka Kematian Ibu dan Anak:  
Dengan memberikan pelayanan kesehatan dasar secara rutin dan tepat waktu, Posyandu

berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu dan anak.

- c. Meningkatkan Gizi Balita: Posyandu memantau pertumbuhan dan perkembangan balita serta memberikan penyuluhan tentang gizi yang baik untuk mencegah dan mengatasi masalah malnutrisi.
- d. Menyediakan Akses Pelayanan Kesehatan: Posyandu memberikan akses pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat, terutama di daerah-daerah terpencil.

## 2. Manfaat Posyandu

- a. Pemantauan Kesehatan Teratur: Melalui kegiatan di Posyandu, anak-anak mendapatkan pemantauan kesehatan secara rutin, sehingga masalah kesehatan dapat dideteksi dan diatasi sejak dini.
- b. Penyuluhan Kesehatan: Masyarakat mendapatkan informasi dan edukasi mengenai berbagai aspek kesehatan, termasuk pola makan sehat, kebersihan, serta pencegahan penyakit.
- c. Pemberdayaan Masyarakat: Posyandu memberdayakan masyarakat melalui partisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan. Kader kesehatan, sebagai ujung tombak Posyandu, memainkan peran penting dalam

menggerakkan dan mengedukasi masyarakat.

- d. Peningkatan Kesadaran Kesehatan: Melalui penyuluhan dan kegiatan rutin di Posyandu, kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan meningkat, yang pada gilirannya berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
- e. Posyandu dengan sistem 5 meja adalah metode operasional yang efektif dalam memberikan layanan kesehatan terpadu. Sistem ini melibatkan lima pos atau meja, masing-masing dengan tugas spesifik yang dirancang untuk memastikan semua aspek kesehatan ibu dan anak terlayani dengan baik. Implementasi sistem ini memerlukan keterlibatan aktif kader kesehatan yang berperan penting dalam kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan kegiatan Posyandu.

## **II. Sistem 5 Meja di Posyandu**

### **A. Konsep Sistem 5 Meja**

Sistem 5 meja adalah metode operasional yang digunakan di Posyandu untuk memastikan pelaksanaan kegiatan kesehatan secara sistematis dan terintegrasi. Setiap meja memiliki fungsi khusus yang saling melengkapi, sehingga seluruh rangkaian pelayanan

kesehatan dapat dilakukan dengan efektif dan efisien. Sistem ini dirancang untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif bagi ibu dan anak, serta mempermudah koordinasi dan pencatatan data kesehatan.

## B. Rincian Tugas di Setiap Meja

### 1. Meja 1: Pendaftaran

Meja pendaftaran adalah tahap pertama dalam pelayanan Posyandu. Di meja ini, ibu dan anak yang datang ke Posyandu akan didaftarkan oleh kader kesehatan.

#### Proses Pendaftaran:

- a. Mencatat identitas ibu dan anak, termasuk nama, umur, dan alamat.
- b. Memastikan setiap anak memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat) atau buku kesehatan ibu dan anak.
- c. Memberikan nomor antrian untuk pelayanan selanjutnya.
- d. Pentingnya Pendaftaran:
- e. Memudahkan pengelolaan data dan pemantauan riwayat kesehatan.
- f. Memastikan bahwa semua anak yang datang terdata dengan baik.

### 2. Meja 2: Penimbangan

Meja penimbangan adalah tempat dimana bayi dan balita ditimbang untuk memantau pertumbuhan mereka.

**Prosedur Penimbangan:**

- a. Menimbang bayi dan balita dengan menggunakan timbangan yang sesuai.
- b. Mencatat hasil penimbangan pada KMS.
- c. Pentingnya Penimbangan Rutin:
- d. Mengidentifikasi masalah pertumbuhan seperti malnutrisi atau obesitas.
- e. Memantau perkembangan anak secara berkala untuk memastikan pertumbuhan yang normal.

**3. Meja 3: Pencatatan**

Meja pencatatan bertanggung jawab untuk mencatat hasil penimbangan dan pemeriksaan lainnya.

**Pengisian KMS:**

- a. Mencatat berat badan dan tinggi badan anak di KMS.
- b. Membandingkan data dengan grafik pertumbuhan yang ada di KMS.

**Analisis Data:**

- a. Menganalisis data untuk mengidentifikasi tren pertumbuhan.
- b. Memberikan tanda atau catatan jika ada indikasi masalah kesehatan yang perlu ditindaklanjuti.

**4. Meja 4: Penyuluhan**

Meja penyuluhan adalah tempat di mana ibu dan anak mendapatkan informasi dan edukasi mengenai kesehatan.

**Topik Penyuluhan:**

- a. Gizi seimbang untuk ibu dan anak.
- b. Pentingnya imunisasi.
- c. Kebersihan dan sanitasi.
- d. Pencegahan penyakit umum pada anak.
- e. Metode Penyuluhan:
- f. Penyuluhan kelompok atau individual.
- g. Penggunaan media cetak seperti brosur dan poster.
- h. Demonstrasi praktis, misalnya cara mencuci tangan yang benar.
- i. Pentingnya Penyuluhan:
- j. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan anak.
- k. Mendorong perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat.

**5. Meja 5: Pelayanan Kesehatan**

Meja pelayanan kesehatan menyediakan berbagai layanan kesehatan dasar yang diperlukan oleh ibu dan anak.

**Layanan yang Disediakan:**

- a. Pemberian imunisasi sesuai jadwal.
- b. Konsultasi kesehatan dengan tenaga medis.
- c. Pemberian suplemen seperti vitamin A dan tablet besi.
- d. Penanganan masalah kesehatan sederhana seperti diare atau demam.
- e. Pentingnya Pelayanan Kesehatan:
- f. Mencegah penyakit melalui imunisasi.

- g. Memberikan penanganan awal terhadap masalah kesehatan.
- h. Menyediakan akses cepat ke layanan kesehatan bagi masyarakat.

Sistem 5 meja di Posyandu memastikan bahwa setiap ibu dan anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang terstruktur dan komprehensif. Kader kesehatan memegang peran kunci dalam menjalankan setiap meja dengan efektif, sehingga tujuan Posyandu untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dapat tercapai dengan optimal.

### **III. Peran dan Fungsi Kader Kesehatan**

#### **A. Definisi Kader Kesehatan**

Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang secara sukarela mengabdikan diri untuk membantu pelaksanaan program-program kesehatan di lingkungannya. Mereka bukan tenaga medis profesional, tetapi telah mendapatkan pelatihan dasar dalam bidang kesehatan untuk membantu tugas-tugas di Posyandu. Kader kesehatan berfungsi sebagai jembatan antara tenaga medis dan masyarakat, serta memainkan peran penting dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

## **B. Tugas Kader Kesehatan di Posyandu**

### **1. Pelaksanaan Kegiatan di Meja**

Setiap kader kesehatan memiliki tugas khusus di salah satu dari lima meja di Posyandu. Tugas-tugas ini meliputi:

- a. Meja 1: Pendaftaran
  - Menerima dan mencatat data identitas ibu dan anak yang datang.
  - Memastikan setiap anak memiliki KMS atau buku kesehatan ibu dan anak.
- b. Meja 2: Penimbangan
  - Menimbang bayi dan balita secara akurat.
  - Mengisi hasil penimbangan di KMS atau buku kesehatan.
- c. Meja 3: Pencatatan
  - Mencatat data hasil penimbangan dan pemeriksaan lainnya.
  - Menganalisis data untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.
- d. Meja 4: Penyuluhan
  - Memberikan informasi dan edukasi kesehatan kepada ibu dan anak.
  - Menyampaikan materi penyuluhan sesuai dengan topik yang telah ditentukan.
- e. Meja 5: Pelayanan Kesehatan
  - Membantu dalam pemberian imunisasi dan suplemen.

- Melakukan konsultasi awal dan rujukan ke tenaga medis jika diperlukan.

## 2. Penyuluhan dan Edukasi

Kader kesehatan bertanggung jawab untuk menyampaikan informasi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Tugas ini meliputi:

- a. Penyuluhan Kelompok dan Individu:
  - Mengadakan sesi penyuluhan kelompok di Posyandu.
  - Memberikan konseling individual kepada ibu yang membutuhkan.
- b. Materi Penyuluhan:
  - Gizi seimbang dan pola makan sehat.
  - Pentingnya imunisasi dan jadwal imunisasi.
  - Kebersihan dan sanitasi untuk mencegah penyakit.
  - Perawatan kesehatan dasar untuk ibu dan anak.
- c. Metode Penyuluhan:
  - Menggunakan media cetak seperti brosur, poster, dan leaflet.
  - Mengadakan demonstrasi praktis, seperti cara mencuci tangan yang benar.

### **3. Pencatatan dan Pelaporan**

Kader kesehatan juga bertanggung jawab dalam hal administrasi dan pelaporan, yang meliputi:

a. Pencatatan Data:

- Mencatat semua data kesehatan ibu dan anak yang telah dilayani di Posyandu.
- Menyimpan data dalam bentuk yang teratur dan mudah diakses.

b. Pelaporan:

- Melaporkan hasil kegiatan Posyandu kepada pihak terkait, seperti Puskesmas.
- Menyampaikan data dan informasi yang relevan untuk evaluasi dan perbaikan program kesehatan.

c. Analisis Data:

- Membantu dalam analisis data kesehatan untuk memantau tren dan perkembangan kesehatan di wilayahnya.
- Mengidentifikasi masalah kesehatan yang memerlukan intervensi lebih lanjut.

## **C. Pelatihan Kader Kesehatan**

Pelatihan adalah elemen kunci dalam memastikan kader kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan tugas mereka dengan baik. Pelatihan ini meliputi:

### **1. Program Pelatihan Dasar:**

- Memberikan pengetahuan dasar tentang kesehatan ibu dan anak.
- Mengajarkan keterampilan praktis seperti penimbangan bayi, pencatatan data, dan penyuluhan.

### **2. Pelatihan Lanjutan:**

- Pelatihan mengenai topik kesehatan yang lebih spesifik, seperti gizi anak, penyakit menular, dan imunisasi.
- Pengembangan keterampilan komunikasi untuk penyuluhan yang lebih efektif.

### **3. Metode Pelatihan:**

- Pelatihan dilakukan melalui workshop, seminar, dan praktik lapangan.
- Penggunaan buku pelatihan, video, dan alat bantu visual lainnya.

### **4. Evaluasi dan Sertifikasi:**

- Kader kesehatan dievaluasi secara berkala untuk memastikan kompetensi mereka.
- Pemberian sertifikat sebagai tanda kelulusan dari program pelatihan.

Dengan peran dan tugas yang jelas serta pelatihan yang memadai, kader kesehatan dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Mereka adalah ujung tombak dalam pelaksanaan program-program kesehatan di tingkat lokal, memastikan bahwa pelayanan kesehatan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat.

#### **IV. Dampak dan Evaluasi Posyandu**

##### **A. Dampak Posyandu terhadap Kesehatan Masyarakat**

Posyandu memainkan peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama ibu dan anak. Dampak Posyandu dapat dilihat dari berbagai aspek:

###### **1. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak:**

Posyandu membantu menurunkan angka kematian ibu dan anak melalui pemantauan kesehatan rutin dan pemberian imunisasi. Pelayanan kesehatan dasar yang diberikan secara teratur memastikan bahwa masalah kesehatan dapat dideteksi dan diatasi sejak dini.

###### **2. Peningkatan Gizi Anak:**

Dengan pemantauan pertumbuhan dan penyuluhan gizi, Posyandu membantu mengurangi prevalensi malnutrisi pada anak-anak. Program pemberian makanan tambahan dan vitamin juga berkontribusi pada perbaikan status gizi balita.

### **3. Peningkatan Kesadaran Kesehatan:**

Penyuluhan yang diberikan oleh kader kesehatan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan. Informasi mengenai gizi, kebersihan, dan pencegahan penyakit membantu masyarakat untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka.

### **4. Akses Layanan Kesehatan yang Lebih Mudah:**

Posyandu memberikan akses layanan kesehatan dasar yang lebih mudah dijangkau oleh masyarakat, terutama di daerah terpencil. Ini membantu mengurangi kesenjangan akses kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan.

### **5. Pengendalian Penyakit Menular:**

Melalui program imunisasi yang dilakukan di Posyandu, penularan penyakit menular seperti campak, polio, dan hepatitis B dapat dikendalikan dengan lebih efektif.

## **B. Metode Evaluasi Kinerja Posyandu**

Evaluasi kinerja Posyandu sangat penting untuk memastikan bahwa tujuan dan program yang telah direncanakan dapat tercapai dengan efektif. Beberapa metode evaluasi yang digunakan antara lain:

### **1. Pengumpulan Data Rutin:**

Mengumpulkan data rutin dari setiap kegiatan di Posyandu, termasuk jumlah peserta, hasil

penimbangan, dan pemberian imunisasi. Data ini dicatat secara sistematis dalam KMS dan laporan bulanan.

**2. Survei Kepuasan Masyarakat:**

Melakukan survei kepuasan masyarakat untuk mendapatkan umpan balik mengenai pelayanan yang diberikan. Survei ini membantu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan Posyandu dari perspektif pengguna layanan.

**3. Evaluasi Kinerja Kader:**

Menilai kinerja kader kesehatan melalui pengamatan langsung, wawancara, dan laporan kegiatan. Evaluasi ini mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap kader dalam melaksanakan tugas mereka.

**4. Indikator Kesehatan Masyarakat:**

Memantau indikator kesehatan masyarakat seperti angka kematian bayi, prevalensi malnutrisi, dan cakupan imunisasi. Indikator ini digunakan untuk mengukur dampak program Posyandu terhadap kesehatan masyarakat.

**5. Audit dan Supervisi Berkala:**

Melakukan audit dan supervisi berkala oleh tim dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan. Audit ini memastikan bahwa prosedur dan standar operasional Posyandu dijalankan dengan benar.

**6. Pelaporan dan Analisis Data:**

Menganalisis data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi tren dan masalah yang

memerlukan perhatian khusus. Hasil analisis ini digunakan untuk merumuskan strategi perbaikan dan pengembangan program.

## V. Kesimpulan

### A. Pentingnya Sistem 5 Meja

Sistem 5 meja di Posyandu merupakan inovasi yang sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Beberapa poin yang menekankan pentingnya sistem ini adalah:

1. Pendekatan Terstruktur: Sistem 5 meja memberikan pendekatan yang terstruktur dalam memberikan pelayanan kesehatan, memastikan bahwa setiap aspek kesehatan ibu dan anak diperhatikan.
2. Efisiensi Pelayanan: Dengan tugas yang dibagi-bagi secara spesifik, pelayanan menjadi lebih efisien dan waktu tunggu dapat dikurangi.
3. Pemantauan Terpadu: Sistem ini memungkinkan pemantauan kesehatan yang terpadu dan berkelanjutan, sehingga masalah kesehatan dapat diidentifikasi dan diatasi sejak dini.
4. Keterlibatan Masyarakat: Sistem ini mendorong partisipasi aktif masyarakat, terutama kader kesehatan, dalam menjalankan program kesehatan.

## **B. Peran Vital Kader Kesehatan**

Kader kesehatan adalah ujung tombak dalam pelaksanaan Posyandu. Peran mereka sangat vital dalam:

1. Pelaksanaan Program Kesehatan: Kader kesehatan memastikan bahwa setiap kegiatan di Posyandu berjalan dengan baik, mulai dari pendaftaran hingga pelayanan kesehatan.
2. Penyuluhan dan Edukasi: Mereka bertugas memberikan penyuluhan dan edukasi yang sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.
3. Pencatatan dan Pelaporan: Kader kesehatan bertanggung jawab atas pencatatan dan pelaporan data kesehatan yang akurat dan lengkap, yang menjadi dasar untuk evaluasi dan perencanaan program kesehatan.
4. Jembatan antara Tenaga Medis dan Masyarakat: Kader kesehatan berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga medis, memastikan bahwa informasi kesehatan dapat tersampaikan dengan baik dan kebutuhan kesehatan masyarakat dapat dipenuhi.

Dengan sistem 5 meja yang efektif dan peran aktif kader kesehatan, Posyandu dapat berfungsi optimal sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar di masyarakat, memberikan kontribusi yang signifikan dalam peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

## **VI. Latihan Soal dan Pembahasan**

1. Apa kepanjangan dari Posyandu?
  - a. Pos Pelayanan Terpadu
  - b. Pos Penimbangan dan Imunisasi
  - c. Pos Pendidikan dan Penyuluhan
  - d. Pos Pelayanan Kesehatan
2. Apa tujuan utama dari Posyandu?
  - a. Mengurangi angka pengangguran
  - b. Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak
  - c. Menyediakan layanan pendidikan
  - d. Mengelola kegiatan sosial masyarakat
3. Berapa meja yang ada dalam sistem 5 meja di Posyandu?
  - a. 3
  - b. 4
  - c. 5
  - d. 6
4. Apa fungsi dari Meja 1 di Posyandu?
  - a. Penimbangan
  - b. Pendaftaran
  - c. Pencatatan
  - d. Penyuluhan
5. Mengapa penimbangan rutin pada Meja 2 penting?
  - a. Untuk menentukan jadwal imunisasi
  - b. Untuk mengidentifikasi masalah pertumbuhan anak
  - c. Untuk mengisi data pencatatan
  - d. Untuk mengatur antrian
6. Apa yang dicatat di Meja 3?
  - a. Data penimbangan dan pemeriksaan

- b. Hasil penyuluhan
  - c. Jadwal imunisasi
  - d. Data administrasi keuangan
7. Apa topik yang sering disampaikan di Meja 4?
- a. Keuangan
  - b. Pendidikan anak
  - c. Gizi seimbang dan pola makan sehat
  - d. Olahraga
8. Layanan apa yang diberikan di Meja 5?
- a. Pendidikan
  - b. Pelayanan kesehatan seperti imunisasi
  - c. Penimbangan
  - d. Pendaftaran
9. Siapa yang bertugas di setiap meja di Posyandu?
- a. Dokter
  - b. Kader kesehatan
  - c. Perawat
  - d. Bidan
10. Apa peran utama kader kesehatan?
- a. Mengatur keuangan Posyandu
  - b. Memberikan layanan kesehatan dan penyuluhan
  - c. Mengawasi pembangunan infrastruktur
  - d. Menyediakan bahan makanan
11. Mengapa pencatatan dan pelaporan penting di Posyandu?
- a. Untuk menghitung jumlah pengunjung
  - b. Untuk evaluasi dan perencanaan program kesehatan
  - c. Untuk keperluan administrasi desa

- d. Untuk menyimpan data keuangan
12. Bagaimana kader kesehatan mendapatkan keterampilan mereka?
- a. Melalui pelatihan dasar dan lanjutan
  - b. Melalui pendidikan formal
  - c. Melalui pengalaman kerja
  - d. Melalui kursus online
13. Apa yang dimaksud dengan evaluasi kinerja Posyandu?
- a. Menilai kualitas bangunan Posyandu
  - b. Menilai efektivitas kegiatan dan pelayanan di Posyandu
  - c. Menilai jumlah pengunjung yang datang
  - d. Menilai kepatuhan kader terhadap aturan
14. Apa salah satu metode evaluasi kinerja Posyandu?
- a. Pengumpulan data rutin
  - b. Mengadakan acara sosial
  - c. Menambah jumlah kader kesehatan
  - d. Mengganti peralatan
15. Mengapa Posyandu penting bagi kesehatan masyarakat?
- a. Karena memberikan layanan kesehatan yang mudah dijangkau dan terintegrasi
  - b. Karena menyediakan bahan makanan murah
  - c. Karena mengajarkan keterampilan baru
  - d. Karena mengatur kegiatan sosial

## **Pembahasan**

1. Jawaban: A

Pembahasan: Posyandu adalah singkatan dari Pos Pelayanan Terpadu, yang merupakan wadah bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar.

2. Jawaban: B

Pembahasan: Tujuan utama Posyandu adalah meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui pelayanan kesehatan dasar yang terintegrasi.

3. Jawaban: C

Pembahasan: Sistem ini terdiri dari 5 meja, masing-masing dengan tugas khusus dalam pelayanan kesehatan di Posyandu.

4. Jawaban: B

Pembahasan: Meja 1 bertugas untuk melakukan pendaftaran ibu dan anak yang datang ke Posyandu.

5. Jawaban: B

Pembahasan: Penimbangan rutin penting untuk mengidentifikasi masalah pertumbuhan seperti malnutrisi atau obesitas pada anak.

6. Jawaban: A

Pembahasan: Meja 3 bertanggung jawab untuk mencatat data hasil penimbangan dan pemeriksaan lainnya.

7. Jawaban: C

Pembahasan: Meja 4 memberikan penyuluhan mengenai gizi seimbang dan pola makan sehat, serta topik kesehatan lainnya.

8. Jawaban: B

Pembahasan: Meja 5 menyediakan layanan kesehatan seperti pemberian imunisasi dan suplemen.

9. Jawaban: B

Pembahasan: Kader kesehatan bertugas di setiap meja di Posyandu, menjalankan berbagai kegiatan yang telah ditentukan.

10. Jawaban: B

Pembahasan: Peran utama kader kesehatan adalah memberikan layanan kesehatan dan penyuluhan kepada masyarakat.

11. Jawaban: B

Pembahasan: Pencatatan dan pelaporan penting untuk evaluasi dan perencanaan program kesehatan, memastikan program berjalan dengan baik dan efektif.

12. Jawaban: A

Pembahasan: Kader kesehatan mendapatkan keterampilan melalui pelatihan dasar dan lanjutan yang diselenggarakan oleh Puskesmas atau lembaga kesehatan terkait.

13. Jawaban: B

Pembahasan: Evaluasi kinerja Posyandu bertujuan untuk menilai efektivitas kegiatan dan pelayanan yang diberikan, serta membuat perbaikan jika diperlukan.

14. Jawaban: A

Pembahasan: Pengumpulan data rutin adalah salah satu metode untuk mengevaluasi kinerja Posyandu, membantu dalam pemantauan dan analisis program kesehatan.

15. Jawaban: A

Pembahasan: Posyandu penting karena memberikan layanan kesehatan yang mudah dijangkau dan terintegrasi, khususnya bagi ibu dan anak, serta meningkatkan kesadaran kesehatan di masyarakat.

## Biografi Penulis



### **Yosephina E. S. Gunawan**

Yosephina Elizabeth Sumartini Gunawan, atau yang biasa dipanggil Betty, adalah dosen tetap di Poltekkes Kemenkes Kupang dan saat ini menetap di pulau Sumba. Ia lahir di Yogyakarta dan merupakan sosok yang aktif dalam dunia akademik dan sosial. Sebagai pemerhati dan relawan di Yayasan SOPAN Sumba, Betty berperan penting dalam upaya solidaritas dan pemberdayaan perempuan dan anak, berkontribusi pada berbagai kegiatan dan program yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan hak-hak mereka. Betty juga seorang penulis yang produktif, telah menulis berbagai artikel dan buku yang dipublikasikan di jurnal nasional dan internasional bereputasi. Karya-karyanya dapat ditemukan di Google Scholar, di mana ia menunjukkan komitmen terhadap penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Dedikasinya pada advokasi sosial dan akademik menjadikannya sosok yang dihormati dalam komunitasnya dan di dunia akademik, dengan visi yang kuat untuk meningkatkan kesadaran dan dukungan terhadap isu-isu perempuan dan anak.

## **Servasius Too Jala Mulu**

Oris, nama panggilan Servasius To'o Jala Mulu, adalah seorang akademisi yang lahir di Tabaco, Timor Leste, dan saat ini menjadi dosen di Poltekkes Kemenkes Kupang. Ia memiliki gelar Magister Keperawatan dan latar belakang yang kuat dalam ilmu kesehatan. Sebagai seorang penulis yang aktif, Oris sering mengangkat berbagai isu strategis dalam masyarakat melalui tulisannya. Kepeduliannya terhadap masalah sosial dan kemanusiaan terbukti dalam karyanya, di mana ia berusaha mengedukasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat. Perannya sebagai dosen dan keterlibatannya dalam penulisan menggambarkan komitmennya untuk memberikan kontribusi positif pada masyarakat dan dunia akademik.



## **Junita Wenda Radjah**

Wenda Radjah, telah aktif di dalam dunia pemberdayaan masyarakat selama kurang lebih 15 tahun dan pernah menjadi dosen tidak tetap pada STIE Kriswina Sumba dari tahun 2007-2014. Saat ini menetap di Jakarta dan bekerja sebagai Manajer Proyek pada Yayasan Tunas Aksara, sebuah

NGO yang berfokus pada isu pendidikan khususnya literasi. Wenda juga aktif sebagai seorang fasilitator pelatihan bagi guru. Keahlian Wenda adalah Manajemen Proyek, Advokasi, Penelitian dan pernah bekerjasama dengan beberapa donor maupun lembaga seperti Ausaid, Hivos, MCAI, Save The Children, Djarum Foundation, Yayasan Bursa Pengetahuan Kawasan Timur Indonesia (BaKTI), Taman Bacaan Pelangi, PT Kuark Internasional, Fakultas Hukum Universitas Padjajaran, Kemdikbud.

## **Diana Debi Timoria**

Diana Debi Timoria, menetap di Sumba sebagai seorang peneliti dan penulis. Aktif dalam kegiatan relawan dengan beberapa komunitas di Sumba. Diana juga memberikan literasi gender di beberapa kelompok remaja dan masyarakat umum serta menjadi fasilitator untuk pelatihan menulis pada anak-anak, orang muda, guru dan beberapa kelompok masyarakat lainnya. Tulisan Diana, baik fiksi maupun non fiksi banyak merefleksikan masalah-masalah sosial di sekitarnya seperti tentang kesehatan, lingkungan, budaya, kekerasan terhadap perempuan dan anak, perdagangan orang, kawin tangkap, kesehatan mental serta beberapa hal menarik lainnya di Sumba seperti tenun, aktivitas budaya, dan alam Sumba.



Hasil karya Diana bisa ditemukan di beberapa media online maupun cetak termasuk jurnal internasional, serta dalam bentuk buku baik buku yang dituliskan sendiri oleh Diana maupun buku antologi serta sebuah album musikalisisasi puisi. Beberapa tulisannya diterjemahkan dalam bahasa Inggris dan bahasa Jerman.

## **SINOPSIS**

Buku ini dirancang untuk memberikan panduan komprehensif bagi kader dan warga desa dalam upaya pencegahan stunting serta advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI (Gender, Equity, Diversity, dan Social Inclusion). Buku ini terdiri dari 7 bab yang disusun dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka sehingga dapat menjadi agen perubahan di komunitas masing-masing. Bab I memperkenalkan tujuan, sasaran audiens, dan struktur buku secara keseluruhan. Bab II menjelaskan secara rinci pengertian stunting, faktor-faktor penyebabnya, dampaknya terhadap perkembangan anak dan masyarakat, serta strategi pencegahan melalui asupan gizi yang baik, pola makan sehat, kebersihan, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Bab III fokus pada peningkatan kapasitas bagi tokoh masyarakat dan relawan dengan mengidentifikasi pemangku kepentingan utama, penilaian kebutuhan pelatihan, serta pelaksanaan lokakarya peningkatan kapasitas dalam berbagai aspek penting. Bab IV menguraikan strategi mobilisasi masyarakat, merancang kampanye kesadaran, dan advokasi untuk akses layanan kesehatan dan gizi, serta pemanfaatan media sosial dan teknologi untuk advokasi, dilengkapi dengan studi kasus sukses. Bab V menjelaskan konsep GEDSI dan cara mengintegrasikannya dalam program pencegahan stunting, termasuk upaya peningkatan layanan dasar yang inklusif dan sensitif gender. Bab VI menyediakan kerangka monitoring dan evaluasi, alat dan teknik pengumpulan data, serta pembelajaran berkelanjutan. Bab VII membahas tentang

membangun kemitraan untuk dampak berkelanjutan, penguatan kepemimpinan masyarakat, perencanaan peningkatan dan replikasi, serta advokasi perubahan kebijakan. Bab VIII merangkum pembelajaran penting dari buku dan menyerukan aksi untuk pencegahan stunting berkelanjutan, serta memberikan pengakuan dan apresiasi terhadap kontribusi berbagai pihak. Buku ini dilengkapi dengan referensi, lampiran dan biografi penulis sehingga diharapkan dapat menjadikannya sumber daya yang esensial untuk memberdayakan kader dan warga desa dalam melawan stunting dan memperjuangkan layanan kesehatan yang lebih baik dan inklusif di komunitas mereka.

Buku ini dirancang untuk memberikan panduan komprehensif bagi kader dan warga desa dalam upaya pencegahan stunting serta advokasi layanan dasar dengan perspektif GEDSI (Gender, Equity, Diversity, dan Social Inclusion). Buku ini terdiri dari 7 bab yang disusun dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka sehingga dapat menjadi agen perubahan di komunitas masing-masing. Bab I memperkenalkan tujuan, sasaran audiens, dan struktur buku secara keseluruhan. Bab II menjelaskan secara rinci pengertian stunting, faktor-faktor penyebabnya, dampaknya terhadap perkembangan anak dan masyarakat, serta strategi pencegahan melalui asupan gizi yang baik, pola makan sehat, kebersihan, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Bab III fokus pada peningkatan kapasitas bagi tokoh masyarakat dan relawan dengan mengidentifikasi pemangku kepentingan utama, penilaian kebutuhan pelatihan, serta pelaksanaan lokakarya peningkatan kapasitas dalam berbagai aspek penting. Bab IV menguraikan strategi mobilisasi masyarakat, merancang kampanye kesadaran, dan advokasi untuk akses layanan kesehatan dan gizi, serta pemanfaatan media sosial dan teknologi untuk advokasi, dilengkapi dengan studi kasus sukses. Bab V menjelaskan konsep GEDSI dan cara mengintegrasikannya dalam program pencegahan stunting, termasuk upaya peningkatan layanan dasar yang inklusif dan sensitif gender. Bab VI menyediakan kerangka monitoring dan evaluasi, alat dan teknik pengumpulan data, serta pembelajaran berkelanjutan. Bab VII membahas tentang membangun kemitraan untuk dampak berkelanjutan, penguatan kepemimpinan masyarakat, perencanaan peningkatan dan replikasi, serta advokasi perubahan kebijakan. Bab VIII merangkum pembelajaran penting dari buku dan menyerukan aksi untuk pencegahan stunting berkelanjutan, serta memberikan pengakuan dan apresiasi terhadap kontribusi berbagai pihak. Buku ini dilengkapi dengan referensi, lampiran dan biografi penulis sehingga diharapkan dapat menjadikannya sumber daya yang esensial untuk memberdayakan kader dan warga desa dalam melawan stunting dan memperjuangkan layanan kesehatan yang lebih baik dan inklusif di komunitas mereka.

**Penerbit :**

PT Nuansa Fajar Cemerlang  
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F  
Jalan S. Parman Kav. 22-24  
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah  
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480  
Telp: (021) 29866919



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022