

Pemulihan Balita Stunting Melalui Kemitraan Lintas Sektor

Wahyuni Arumsari^{1*}, Chairunisa Nur Rarastiti², Sri Rahayu¹, Agus Sudrajat², Yeni Triwahyuni³

¹Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Ivet

²Program Studi Gizi, Universitas Ivet

³Ketua Penggerak PKK Kelurahan Bambankerep, Kota Semarang

*Wahyuni Arumsari

Email: wahyuni.arumsari@ivet.ac.id

Alamat: Jl. Pawiyatan Luhur IV No.

16, Bendan Duwur, Kec.

Gajahmungkur, Kota Semarang,

Jawa Tengah 50235

History Artikel

Received: 15 Februari 2024

Accepted: 22 Februari 2024

Published: 29 Februari 2024

Abstrak.

Persentase balita stunting di Kota Semarang pada tahun 2018 sebesar 11,18% sedangkan Walikota Semarang menargetkan angka tersebut turun menjadi 4% di tahun 2024. Sesuai dengan target tersebut, komitmen Lurah Bambankerep menargetkan tidak ada balita stunting di wilayahnya pada 2024. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk melakukan pemulihan balita stunting di Kelurahan Bambankerep. Metode yang digunakan adalah intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif disertai dengan observasi. Balita stunting memiliki perbedaan nilai z skor sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Balita A: -2.48 menjadi -1.9; Balita B -3.46 namun didiskualifikasi saat proses intervensi; dan Balita C -2.38 menjadi -1.17). Sektor-sektor yang terlibat dalam penelitian ini adalah Pengurus PKK, Kader Posyandu, Akademisi, Dinas Sosial, LPMK, Bhabinkamtibmas dan pihak swasta. Setiap sektor mengambil perannya masing-masing dalam intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Kedepannya lebih banyak diselenggarakan kegiatan serupa dengan menggandeng sektor-sektor lain yang lebih beragam, seperti sektor pendidikan.

Kata Kunci: Stunting; lintas sektor; Kota Semarang

Abstract

The percentage of stunting in Semarang City in 2018 was 11.18%, while the Semarang targets is to fall to 4% in 2024. To accordance with this target, the Bambankerep Village Head's commitment is zero stunted in his area by 2024. The aim of the community service activities is to restore stunted toddlers in Bambankerep Village. The method used specific nutritional intervention and sensitive nutrition intervention accompanied by observation. Stunted toddlers had different z score values before and after the intervention (Toddler A: -2.48 to -1.9; Toddler B -3.46 but was disqualified during the intervention process; and Toddler C -2.38 to -1.17). The sectors involved in this research are PKK, Posyandu Cadres, Academics, Social Services, LPMK, Bhabinkamtibmas and the private sector. Each sector takes its own role in specific nutrition and nutrition sensitive interventions. In the future, more similar activities will be held by collaborating with other, more diverse sectors, such as the education sector.

Keyword: Stunted; multi-sectors; Semarang City

Pendahuluan

Anak pendek, atau populer disebut stunting, adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak dikategorikan stunting jika memiliki tinggi badan terhadap usia memiliki hasil lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO. Pada awal kehidupan, terutama pada 1000 hari pertama sejak pembuahan hingga usia dua tahun, gangguan pertumbuhan mempunyai konsekuensi fungsional yang merugikan pada anak (World Health Organization, 2015). Konsekuensi dari stunting pada anak dapat bersifat langsung maupun jangka panjang. Konsekuensi ini termasuk peningkatan angka kesakitan dan kematian, buruknya perkembangan dan kapasitas belajar anak, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular, peningkatan kerentanan terhadap penumpukan lemak yang sebagian besar terjadi di bagian tengah tubuh, dan terjadinya penurunan berat badan. Selain itu, anak stunting memiliki risiko yang lebih besar terhadap kelebihan berat badan atau obesitas di kemudian hari (Soliman et al., 2021). Pemerintah menetapkan stunting sebagai isu strategis nasional dibuktikan melalui Peraturan Presiden RI No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Berdasarkan riset kesehatan dasar (RISKESDAS), persentase stunting menunjukkan tren menurun dari 36,8% pada tahun 2007 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Pemerintah Indonesia mampu menurunkan angka stunting menjadi 21,6% pada tahun 2022. Di Jawa Tengah presentase balita dengan kategori sangat pendek ikut mengalami penurunan yang cukup berarti. Pada tahun 2013, RISKESDAS mencatat sebesar 16,8% anak mengalami kondisi sangat pendek dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebesar 11,15%. Namun demikian, presentase anak dengan kategori pendek, justru meningkat pada tahun yang sama, yaitu 19,9% di tahun 2013 menjadi 20,06% di tahun 2018. Kota Semarang ikut merasakan euforia yang sama, dimana persentase balita sangat pendek mampu

ditekan menjadi 11,18% pada tahun 2018. Namun peningkatan justru terjadi pada kategori balita pendek, yaitu 13% di tahun 2013 menjadi 18,5% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2007; Kemenkes RI 2010; Kemenkes RI 2013; Kemenkes RI 2018). Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Kelurahan Bambankerep, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan pertimbangan bahwa masih terdapat balita stunting di wilayah tersebut. Di Kota Semarang sendiri, hingga Desember 2023, terdapat 872 kasus balita stunting yang dihimpun dari seluruh kecamatan. Kecamatan Ngaliyan menduduki peringkat kedua dengan jumlah balita stunting terbanyak di Kota Semarang yaitu sebesar 77 balita. Kelurahan Bambankerep dipilih karena prestasi yang cukup baik dalam penurunan angka kejadian stunting balita di wilayah kerjanya. Hal ini dibuktikan dengan keaktifan lurah dalam merangkul semua sektor potensial yang ada di lingkungan sekitar (Dinkes Kota Semarang, 2024). Upaya pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Gizi spesifik... Gizi sensitive. Pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) melalui Perpres No. 42 tahun 2013. Penyelenggaraan intervensi gizi terpadu dengan menasar kelompok yang menjadi prioritas di lokasi yang juga menjadi prioritas adalah sebuah kunci keberhasilan perbaikan gizi, tumbuh kembang anak, dan pencegahan stunting (Kementerian PPN dan TNP2K, 2018). Jika menelisik lebih jauh, 30% masalah gizi balita dapat diatasi oleh sektor kesehatan (spesifik), sedangkan 70% nya diatasi melalui peran lintas sektor (sensitif). Hasil penelitian yang dilakukan World Bank (2016), memberikan hasil bahwasannya anak yang memiliki akses terhadap 2 atau lebih intervensi lintas sektor (ketahanan pangan, pelayanan kesehatan, peningkatan pola asuh dan akses terhadap sanitasi) memiliki tinggi badan lebih tinggi, bervariasi 0,17 - 0,37 SD dibanding dengan anak yang tidak memiliki akses terhadap keempat intervensi tersebut. Program lintas sektor yang sarannya fokus pada usia, lokasi atau status ekonomi tertentu cenderung

lebih efektif dan memberikan dampak yang signifikan (Levinson et al., 2013) (Kemenkes & World Bank, 2017).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pemulihan balita stunting di Kelurahan Bampakerep, Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang dengan menggandeng berbagai sektor.

Metode

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian intervensi dan observasi. Intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dilakukan terhadap balita stunting di wilayah Kelurahan Bampakerep dengan kriteria: Balita stunting disertai dengan infeksi kronis, dan Balita stunting dengan tingkat ekonomi di bawah garis kemiskinan. Adapun sejumlah 3 orang balita ditetapkan sebagai sasaran penerima intervensi. Adapun jenis intervensi yang dilakukan berupa:

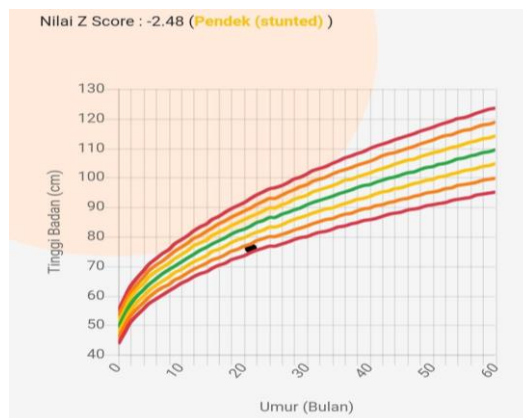
1. Intervensi Gizi Spesifik, meliputi:
 - a) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang dikumpulkan dari berbagai donatur;
 - b) Pelaksanaan Posyandu dengan memperkenalkan aplikasi digital pemantauan pertumbuhan balita yang tersedia di *appstore* dan dapat diunduh dengan gratis;
 - d) Pendampingan keluarga balita stunting termasuk di dalamnya kegiatan konseling gizi dan stunting serta pemulihan balita;
 - e) Pemantauan pertumbuhan secara khusus setiap kali melakukan kunjungan.
2. Intervensi Gizi Sensitif, diantaranya:
 - a) Pengaktifan Kelompok Wanita Tani (KWT) guna mendukung kegiatan pangan sehat dan mandiri;
 - b) Mempermudah pendataan keluarga balita stunting yang tergolong dalam keluarga miskin guna menerima bantuan dari pemerintah yang dilakukan oleh Dinas Sosial,
 - c) Memfasilitasi keluarga dengan balita stunting untuk mendapatkan manfaat dari JKN dan bantuan sosial ekonomi yang lain.

Masing-masing balita mendapatkan intervensi selama kurang lebih 6 bulan hingga mencapai target pertumbuhan tinggi badan normal. Adapun proses pencatatan dan pengukuran aktivitas pengabdian ini dilakukan tiap dua minggu sekali menggunakan lembar penilaian yang telah disusun sebelumnya oleh akademisi. Adapun pengumpulan data fisik balita menggunakan alat pengukur tinggi badan (TB), berat badan (BB), lingkaran atas (LILA) dan lingkaran kepala (LK) menggunakan alat pengukuran yang sesuai. Observasi dan wawancara juga dilakukan kepada keluarga balita dengan teknik wawancara mendalam. Instrumen yang digunakan dalam proses ini meliputi kuesioner terstruktur. Adapun stakeholder yang terlibat dalam pengabdian ini diantaranya: Pengurus PKK, Kader posyandu, Akademisi (Fakultas Kesehatan, Universitas Ivet), Dinas Sosial, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK), Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Bhabinkamtibmas) dan pihak swasta.

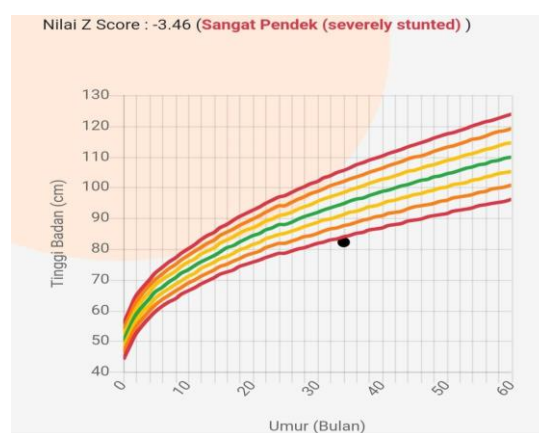
Hasil dan Pembahasan

Pengabdian kepada Masyarakat dengan mengangkat tema Pemulihan Balita Stunting melalui Kemitraan Lintas Sektor telah dilaksanakan pada Bulan Mei-November 2023. Data Dinas Kesehatan Kota Semarang menyebutkan bahwa meskipun Kecamatan Ngaliyan menempati posisi kedua dengan jumlah balita stunting terbanyak, namun Kelurahan Bampakerep menempati posisi dua terakhir jumlah balita stunting terbanyak di Kecamatan Ngaliyan. Dimana jumlah balita stunting berjumlah 3 anak (Dinkes Kota Semarang, 2024). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kelurahan ini sukses dalam menekan angka balita stunting sesuai dengan arahan pemerintah pusat maupun daerah. Arahan tersebut kemudian dikokohkan dengan komitmen Lurah Bampakerep, dimana menargetkan zero stunting di tahun 2024. Berdasarkan hal tersebut, maka kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menggandeng berbagai sektor potensial di lingkungan kelurahan.

Intervensi yang diberikan dalam pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan terhadap 3 orang balita dengan status stunting. Pelaksanaan dilakukan dengan memberikan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Kondisi awal tiap balita diperlihatkan pada gambar 1-3 di bawah ini. Tim pengabdian kepada masyarakat juga mengumpulkan informasi terhadap pengasuh dari masing-masing balita. Semua balita diasuh oleh ibu kandung dengan dibantu oleh anggota keluarga lainnya, yaitu nenek. Ketiga ibu menyatakan bahwa sudah menerima kondisi anaknya dengan baik (tidak dalam fase penolakan) dan berkomitmen terhadap pemulihan balita di masa yang akan datang. Ketiga keluarga menceritakan tentang kesulitan dalam pemenuhan gizi dikarenakan balita yang tidak mau makan serta kesulitan dalam penyediaan bahan makanan tinggi protein untuk balita. Bagi balita stunting, pemenuhan protein hewani sangat penting dalam konsumsi harian. Dalam penelitian Oktaviani et al., (2018) membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara total konsumsi protein hewani dengan perannya sebagai unsur penyebab stunting dengan nilai $p < 0,000$. Balita dengan jumlah konsumsi protein hewani yang tidak memadai memiliki peluang 6,059 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan yang mendapatkan asupan protein dalam jumlah cukup. Penelitian Afiah et al., (2020) menegaskan hal yang sama. Balita yang mengkonsumsi protein hewani berturut-turut selama satu minggu, memiliki proteksi terhadap kejadian stunting. Sedangkan risiko atau peluang yang lebih tinggi terhadap kejadian stunting pada balita didapatkan dalam penelitian ini, yaitu sebanyak 9 kali ($p = 0,023$, $OR = 9,000$). Dalam literatur review yang dilakukan Sholikhah & Dewi, (2022) terhadap penelitian-penelitian bertemakan protein hewani dan stunting, juga memperoleh kesimpulan yang sama. Penelitian tersebut menegaskan bahwa asupan protein hewani dapat meningkatkan tinggi badan dan menurunkan angka stunting pada anak balita di Indonesia.



Gambar 1. Posisi Awal Z Skor Balita A



Gambar 2. Posisi Awal Z Skor Balita B



Gambar 3. Posisi Awal Z Skor Balita C

Penggalian riwayat infeksi penyakit balita turut menjadi perhatian tim pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan penggalian informasi terhadap ibu balita, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Penggalian Riwayat Infeksi Penyakit Balita Stunting

Balita	Riwayat infeksi penyakit
A	Memiliki riwayat infeksi pencernaan dan beberapa bulan sebelum kegiatan pengabdian dilakukan, balita baru saja mendapatkan operasi pada organ pencernaannya
B	Menunjukkan ciri fisik memiliki gejala <i>down syndrome</i> dan kecacatan anggota gerak bagian bawah. Namun demikian perlu dilakukan penegakan diagnosa.
C	Sering mengalami infeksi penyakit secara bergantian. Kondisi ini yang membuat balita tidak nyaman dan memiliki nafsu makan tidak baik.

Kunjungan rumah terhadap balita stunting rutin dilaksanakan setiap 2 minggu sekali selama kurang lebih 6 bulan. Dalam kunjungan ini, keluarga sasaran dibekali dengan makanan tambahan. Kandungan gizi yang coba dipenuhi adalah: karbohidrat, protein, lemak, berbagai vitamin, kalsium, zink dan mineral sesuai dengan ketentuan pemerintah (Alifariki, 2020). Gambar 4 merupakan bahan makanan yang dibawa oleh tim pengabdian kepada masyarakat. Dana yang digunakan dalam pengadaan PMT berasal dari iuran warga, sumbangan dari kelurahan maupun sumbangan secara pribadi dari masing-masing sektor yang terlibat. Pihak swasta memberikan sumbangan dalam bentuk produk susu dan biskuit tinggi energi.



Gambar 4. Stakeholder menyediakan PMT bagi Balita Stunting

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) disalurkan melalui kunjungan rutin setiap 2 minggu sekali. Adapun monitoring terhadap penyaluran PMT ini dilakukan oleh kader. Secara khusus kader melakukan pengawasan terhadap konsumsi PMT tepat

sasaran. Dalam artian PMT dikonsumsi oleh balita stunting dan bukan oleh anggota keluarga lainnya. Kader juga memperhatikan apakah balita menunjukkan reaksi tubuh yang tidak baik terhadap konsumsi bahan makanan dalam paket PMT tersebut. Hal ini mengingat beberapa bahan makanan dapat memicu alergi seperti: telur, ayam, dan susu, dan daging.



Gambar 5. Penyerahan PMT pada Keluarga Balita A



Gambar 6. Penyerahan PMT pada Keluarga Balita B



Gambar 7. Penyerahan PMT pada Keluarga Balita C

Sejatinya, peran utama pencegahan dan pengendalian stunting di tingkat desa/kelurahan adalah di tangan pengurus desa/kelurahan masing-masing. Secara garis besar, Ketua pengurus PKK di Kelurahan Bambankerep secara aktif menggalakkan pos-pos potensial yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan pencegahan dan pengendalian stunting. Adapun secara garis besar pos-pos tersebut diantaranya: 1) pelaksanaan posyandu secara aktif; 2) Pengaktifan Kelompok Wanita Tani (KWT); dan 3) Sosialisasi aktif terkait Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Imunisasi, Gizi, dan Pencegahan serta Penanggulangan Penyakit Menular di masyarakat.

Kegiatan posyandu dilaksanakan setiap bulan secara rutin oleh kader sebagai kepanjangan tangan pihak puskesmas. Oleh karena itu, kader dilatih secara khusus untuk mampu melaksanakan kegiatan posyandu di masyarakat dengan tepat dan benar. Secara aktif, dengan pantauan Ketua PKK Kelurahan Bambankerep, kader melaksanakan fungsinya dengan baik. Adapun secara garis besar peran kader adalah sebagai penyelenggara kegiatan posyandu. Kompetensi yang diharapkan untuk dimiliki diantaranya: 1) Memahami pengelolaan posyandu; 2) Memahami tugas-tugas kader dalam penyelenggaraan posyandu; 3) Memahami masalah kesehatan pada sasaran posyandu; 4) Menggerakkan masyarakat, 5) Melakukan lima langkah kegiatan di posyandu dan kegiatan pengembangannya; 7) Melaksanakan pencatatan dan pelaporan posyandu; dan 8) Menyusun rencana tindak lanjut (Kemenkes RI, 2012).

Kader posyandu secara aktif melakukan pendampingan keluarga balita stunting. Pendampingan tidak hanya dilakukan terhadap balita namun juga anggota keluarga lainnya dalam satu rumah. Pemberian motivasi, saran kesehatan, serta mempermudah keluarga mengakses layanan kesehatan di kelurahan menjadi tupoksi utama kader. Peran lainnya adalah dalam penyelenggaraan posyandu yang dilaksanakan setiap bulan di masing-masing RT di Kelurahan Bambankerep.

Pencatatan dalam kegiatan posyandu dilaksanakan dengan menuliskan hasil pengukuran BB, TB, LILA, dan LK pada buku besar. Selain itu, kader berkewajiban melakukan pengisian buku Kartu Menuju Sehat (KMS) sebagai pantauan pertumbuhan balita. Namun demikian, hasil dari proses ini bisa dilakukan lebih cepat jika menggunakan aplikasi berbasis android atau IOS melalui *smart phone*. Melalui Fakultas Kesehatan Universitas Ivet, kader diajarkan untuk mampu melakukan kegiatan tersebut. Tujuan kegiatan ini adalah untuk mempercepat penentuan status gizi balita, khususnya stunting. Kedepan, kader mampu melakukan tindakan penanggulangan dengan cepat jika mendapati balita yang terdeteksi memiliki nilai Z score -2 SD. Tidak hanya itu, penggunaan aplikasi juga dapat memantau perkembangan balita secara akurat sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan.



Gambar 8. Penggunaan Aplikasi Pemantauan Pertumbuhan Balita

Pelaksanaan intervensi gizi spesifik salah satunya adalah dengan pemenuhan pangan sehat dan bergizi bagi balita stunting. Kader PKK hadir dengan program Kelompok Wanita Tani (KWT). Kelompok ini berpengaruh besar terhadap pemenuhan buah dan sayur balita. Melalui KWT, dapat dipastikan bahwa asupan yang masuk ke dalam tubuh balita aman dan bebas dari bahan kimia berbahaya. Beberapa warga secara khusus memperbolehkan sisa lahan mereka untuk ditanami berbagai macam sayuran seperti kangkung, sawi, dan bayam. Warga Kelurahan Bambankerep memiliki

kesadaran penuh terhadap pentingnya pemenuhan gizi balita sebagai pencegahan stunting.



Gambar 9. Pengaktifan Kelompok Wanita Tani (KWT)



Gambar 10. Pemanfaatan Lahan Kosong Warga sebagai Kegiatan KWT

Peran Fakultas Kesehatan, Program Studi Administrasi Kesehatan dan Ilmu Gizi, dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah lebih banyak perihal: a) Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita; b) Pemberian informasi stunting kepada keluarga khususnya pengasuh balita; dan c) Pemberian informasi terkini dengan cara diskusi terkait isu stunting dengan pihak kelurahan. Kegiatan ini dilaksanakan setiap 2 minggu selama kegiatan pengabdian dilaksanakan.

Progres pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dilihat pada gambar 11-12. Hasil pengukuran akhir hanya menampilkan data balita A dan C. Hal ini dikarenakan di tengah kegiatan pengabdian ini berlangsung, status balita B

beralih menjadi balita berkebutuhan khusus. Balita B didiagnosa mengalami *down syndrome* setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan secara seksama. Selain itu, terdeteksi adanya kecacatan anggota gerak bagian bawah membuat balita B memerlukan perhatian lebih khusus melalui program yang lebih intensif. Pemeriksaan kesehatan menyeluruh baru dapat dilaksanakan di tengah proses pengabdian berlangsung dikarenakan kepengurusan JKN-KIS yang memerlukan waktu. Kondisi ini diperparah dengan dokumen administrasi kependudukan yang tidak sesuai.

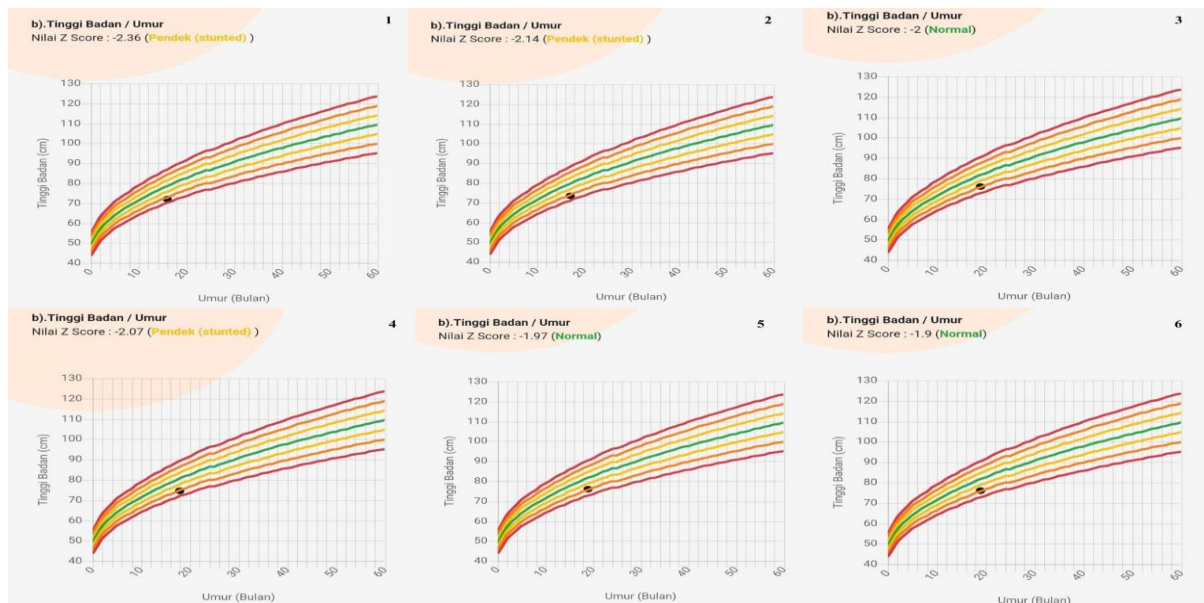
Dengan adanya permasalahan di atas, dinas sosial muncul sebagai sektor yang memegang kunci penting. Permasalahan seperti kepengurusan administrasi kependudukan, kepengurusan JKN-KIS, dan bantuan sosial bagi masyarakat tidak mampu dapat diakses lebih mudah oleh keluarga dengan balita stunting. Perlakuan semacam inilah yang disebut dengan intervensi gizi sensitif. Dinas sosial juga menjadi jembatan bagi pihak swasta yang ingin turut berperan dalam intervensi gizi spesifik. Selain itu, dikarenakan ketiga keluarga ini masuk dalam kategori keluarga miskin, maka dinas sosial memasukkan mereka dalam Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan demikian, dalam kegiatan pengabdian ini dinas sosial memiliki peran intervensi ganda. Adapun pihak swasta yang digandeng oleh Kelurahan Bambankerep adalah produsen susu dan biskuit tinggi energi.

Intervensi gizi sensitif yang telah dilakukan oleh dinas sosial bukanlah satu-satunya intervensi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan (LPMK) bersama Babinkamtibmas mengambil peran dalam pelaksanaan kegiatan diantaranya: 1) intervensi pelaksanaan gerakan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir yang menysasar kelompok ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya; 2) Edukasi penggunaan jamban sehat bagi ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya; dan 3) Penyediaan saluran komunikasi dan kegiatan pelibatan masyarakat di Kelurahan Bambankerep.

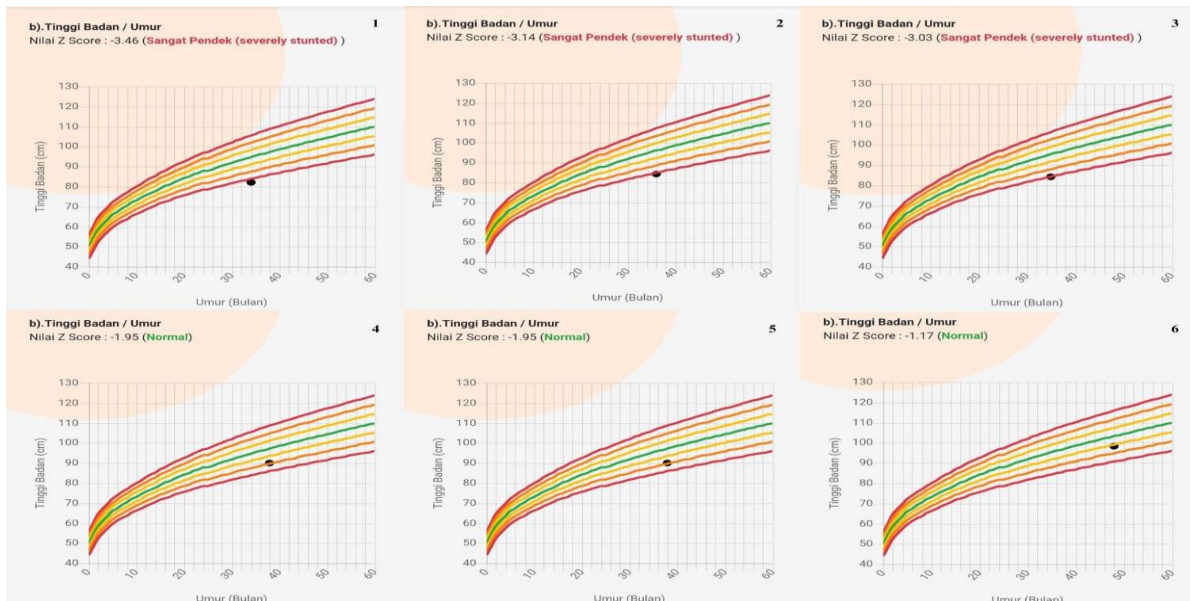
Keterlibatan lintas sektor dalam pencegahan dan penanggulangan stunting di Kelurahan Bambankerep telah sesuai dengan Peraturan Wali Kota Semarang No. 45 tahun 2023 tentang Percepatan Perunan Stunting di Kota Semarang. Target penurunan stunting di Kota Semarang pada tahun 2024 adalah sebesar 4%. Oleh sebab itu, pemerintah memperkuat koordinasi lintas sektor guna mendukung percepatan penurunan stunting. Dalam sebuah kajian literatur review yang dilakukan oleh Setiarsih et al., (2023) telah mengkaji peran kemitraan lintas sektor dalam penanganan stunting di Provinsi Jawa Timur. Kemitraan ini dilakukan dengan lembaga non pemerintah diantaranya: 1) perguruan tinggi, 2) organisasi masyarakat sipil, 3) perusahaan, dan 4) masyarakat itu sendiri. Dengan latar belakang mitra yang beragam, maka program yang dijalankanpun juga ikut beragam namun tetap terintegrasi dengan

arahan pemerintah. Kemitraan sejenis diharapkan dapat menjadi solusi guna mempercepat penurunan stunting di Indonesia.

Hasil akhir yang diperoleh oleh tim pengabdian kepada masyarakat, selama kurang lebih melakukan intervensi dalam 6 bulan, menunjukkan hasil yang memuaskan. Gambar 11-12 memperlihatkan z skor kedua balita yang membaik di akhir pemberian intervensi. Balita A secara berangsur-angsur pulih pada bulan ke-3 pelaksanaan intervensi, sedangkan Balita C pulih setelah bulan ke-4. Perlu digarisbawahi bahwasannya selain balita stunting mendapatkan intervensi, juga mendapatkan pengobatan medis terhadap infeksi penyakitnya. Adapun tindakan medis dilakukan oleh pihak puskesmas maupun rumah sakit tergantung dari urgensi penyakit yang diderita balita.



Gambar 11. Grafik Perkembangan Balita A selama 6 Bulan



Gambar 12. Grafik Perkembangan Balita C selama 6 Bulan

Kesimpulan

Tujuan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, yang telah ditetapkan oleh tim pengabdian kepada masyarakat dengan keterlibatan lintas sektor di Kelurahan Bambankerep, dapat tercapai dengan baik. Hasil pengukuran awal yang dilakukan terhadap 3 balita stunting menunjukkan Z skor yang sangat rendah (semua di bawah - 2 SD) dengan riwayat infeksi penyakit, serta berasal dari keluarga miskin. Adapun seluruh sektor yang terlibat dalam intervensi gizi spesifik diantaranya: Kader PKK dan kader Posyandu sebagai penggerak kegiatan, Akademisi (Fakultas Kesehatan Universitas Ivet), Dinas sosial, LPMK, Babinkamtibmas, Pihak swasta Berdasarkan hasil pengabdian yang telah dilaksanakan oleh tim, semua balita yang mendapatkan intervensi gizi mengalami peningkatan nilai z skor berangsur-angsur menjadi normal. Kedepannya, kegiatan pengabdian semacam ini lebih banyak dilakukan dengan menggandeng sektor lain yang juga penting salah satu diantaranya adalah pendidikan.

Daftar Pustaka

Afiah, N., Asrianti, T., Mulyana, D., & Risva. (2020). Rendahnya Konsumsi Protein Hewani Sebagai Faktor Risiko

Kejadian Stunting Pada Balita Di Kota Samarinda. *Nutrire Diaita*, 12(1), 23–28. Retrieved 12 30, 2023, from <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Nutrire/article/download/3115/2650>

Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting* (Siagian, H.J. (ed.); Ed. 1). Penerbit leutikaprio.

Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2024). Dashboard Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Retrieved 12 30, 2023, from <http://119.2.50.170:9095/dashboardNew/index.php/home/stunting?bulan=12&tahun=2023>

Kementerian Kesehatan RI. (2007). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Retrieved 12 30, 2023, from <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2007>

Kementerian Kesehatan RI. (2010). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Retrieved 12 30, 2023, from <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2010>

Kementerian Kesehatan RI. (2012). Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu. Retrieved 12 30, 2023, from https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files43996Kurmod_Kader_Posyandu.pdf

- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Retrieved 12 30, 2023, from <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesda/ketersediaan-data/riskesda-2013>
- Kementerian Kesehatan RI & World Bank. (2017). Operationalizing A Multi-Sectoral Approach for The Reduction of Stunting in Indonesia (Issue February). Retrieved 12 30, 2023, from <https://documents.worldbank.org/curated/en/689631492008789686/pdf/114207-REVISED-may-8-v1-Nutrition-Policy-Brief-FINAL-9May2017.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah RISKESDAS. Retrieved 12 30, 2023, from <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesda/ketersediaan-data/riskesda-2018>
- Kementerian PPN dan TNP2K. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting): Periode 2018-2024. Retrieved 12 30, 2023, from https://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Stranas_Percepatan_Pencegahan_Anak_Kerdil.pdf
- Levinson, F. J., Balarajan, Y., & Marini, A. (2013). Addressing Malnutrition Multisectorally : What have we learned from recent international experience? (Case Studies from Peru, Brazil, Bangladesh). MDG Achievement Fund. Retrieved 12 30, 2023, from http://www.mdgfund.org/sites/default/files/Addressing_malnutrition_multisectorally-FINAL-submitted.pdf
- Oktaviani, A. C., Pratiwi, R., & F.A., R. (2018). Asupan Protein Hewani sebagai Faktor Risiko Perawakan Pendek Anak Umur 2-4 Tahun. Jurnal Kedokteran Diponegoro, 7(2), 977–989. Retrieved 12 30, 2023, from <https://doi.org/10.14710/dmj.v7i2.20846>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. (2021).
- Setiarsih, D., Raharjeng, H., Kardina, R. N., & Viantri, P. (2023). The important role of multi-sector partnership in stunting management in east java : a literature review. Bali Medical Journal (Bali MedJ), 12(1), 660–664. DOI: 10.15562/bmj.v12i1.4157
- Sholikhah, A., & Dewi, R. K. (2022). Peranan Protein Hewani dalam Mencegah Stunting pada Anak Balita (The Role of Animal Protein in Preventing Stunting in Toddlers). Jurnal Riset Sains Dan Teknologi, 6(1), 95–100. Retrieved 12 30, 2023, from <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/JRST/article/download/12012/5374>
- Soliman, A., Sanctis, V. De, Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and Long-term Consequences of Nutritional Stunting : From Childhood to Adulthood. Acta Biomed, 92(4), 1–12. DOI: 10.23750/abm.v92i1.11346
- World Health Organization. (2015). Stunting in Nutshell. Retrieved 12 30, 2023, from <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell#:~:text=Stunting is largely irreversible%3A a,to suffer from chronic diseases.>