

***PENERAPAN METODE DOOR TO DOOR  
DALAM PENDAMPINGAN GIZI BALITA STUNTING DI DESA  
PAMOTAN KECAMATAN PAMOTAN KABUPATEN REMBANG***

Ervi Rachma Dewi<sup>1</sup>, M. Husni Mubaroq<sup>2</sup>, Devi Febriani<sup>3</sup>

<sup>1-2-3</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama  
Email: rachmadewiakbar@gmail.com<sup>1</sup>, husni.mubaroq@yahoo.co.id<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Stunting merupakan kondisi balita yang mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Faktor resiko stunting diantaranya status gizi, kebersihan lingkungan, makanan pendamping ASI, ASI eksklusif, berat badan lahir Data dari dinas kesehatan Kapupaten Rembang pada tahun 2020 menyebutkan kasus stunting terbanyak adalah di Kecamatan Pamotan dengan jumlah 261 kasus. Tujuan pengabdian masyarakat ini meningkatkan pemahaman responden tentang faktor resiko penyebab stunting. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah *door to door* melalui pendekatan, observasi, wawancara, dan sosialisasi serta pendampingan. Hasil dari pengabdian masyarakat diperoleh informasi responden berdasarkan usia, pendidikan, dan penghasilan keluarga. Kegiatan observasi didapatkan informasi tentang riwayat kehamilan, berat lahir bayi, pemberian ASI eksklusif, riwayat kelahiran, dan DDTK. Pada kegiatan wawancara didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yg kurang mengenai stunting sebanyak 35%. Sedangkan untuk kegiatan sosialisasi dan pendampingan dilakukan secara aktif dan antusias oleh responden. Simpulannya adalah pemahaman masyarakat pada faktor resiko stunting akan lebih efektif dalam melakukan intervensi terpadu pada kasus stunting balita.

Kata kunci : Metode door to door, pendampingan, balita, stunting

**ABSTRACT**

*Stunting is a condition of toddlers who have difficulty in achieving optimal physical and cognitive development. Risk factors for stunting include nutritional status, environmental hygiene, complementary feeding, exclusive breastfeeding, birth weight. Data from the Health Office of Rembang Regency in 2020 stated that the most stunting cases were in Pamotan District with a total of 261 cases. The purpose of this community service is to increase respondents' understanding of the risk factors that cause stunting. The method used in community service is door to door through approaches, observations, interviews, and socialization and mentoring. The results of community service obtained respondent information based on age, education, and family income. Observation activities obtained*

*information about pregnancy history, baby's birth weight, exclusive breastfeeding, birth history, and DDTK. In the interview, it was found that most of the respondents had less knowledge about stunting as much as 35%. Meanwhile, the socialization and mentoring activities were carried out actively and enthusiastically by the respondents. The conclusion is that public understanding of stunting risk factors will be more effective in carrying out integrated interventions in cases of stunting under five.*

*Key words: door to door method, accompaniment, children under five, stunting*

## **LATAR BELAKANG**

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata – rata IQ anak normal [1].

World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan angka stunting sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta anak dibawah 5 tahun mengalami stunting pada tahun 2019. Jumlah stunting merupakan permasalahan terbesar setelah angka kejadian wasting sebanyak 47 juta anak dan obesitas sebanyak 38.3 juta anak di dunia. Angka kejadian stunting di dunia didominasi oleh Asia sebesar 54% dan Afrika sebesar 40% yang sebagian besar terjadi di beberapa negara berkembang dengan pendapatan menengah hingga rendah. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi [2]. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Namun angka ini belum memenuhi target RPJMN tahun 2024 sebesar 14%, dan target selanjutnya adalah menurunkan angka stunting sampai kategori rendah atau dibawah 2,5% [3].

Kabupaten Rembang merupakan salah satu kabupaten yang masih menghadapi masalah stunting, hal ini dikarenakan angka stunting di Rembang terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Rembang melalui data intervensi penurunan stunting terintegrasi tahun 2020, jumlah balita stunting tertinggi terdapat di Kecamatan Pamotan dengan total 261 balita yang tersebar di beberapa desa, yang yang paling tinggi adalah di Desa Pamotan dengan kasus 25 balita stunting [4].

Percepatan penurunan stunting diatur dalam permendagri No.31/2019 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2020. Permendagri mengamanatkan pemerintah daerah agar memasukkan kegiatan percepatan penurunan stunting ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Pemerintah daerah bertanggung jawab dalam memastikan intervensi lintas sektor untuk percepatan penurunan stunting agar dapat dilaksanakan secara efektif di tingkat provinsi, kabupaten/kota sampai dengan tingkat desa. Oleh karena itu, Kabupaten/kota terutama yang menjadi kabupaten prioritas harus melakukan upaya konvergensi dalam percepatan penurunan stunting. Upaya konvergensi merupakan pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama dengan melibatkan multi sektoral dengan harapan bisa menurunkan angka stunting dan mengontrol faktor penyebab untuk menghambat timbulnya stunting serta dampaknya. Banyak penelitian menunjukkan bahwa stunting dapat diturunkan dengan memerangi faktor resiko stunting [5].

Faktor resiko stunting antara lain status gizi, kebersihan lingkungan, makanan pendamping ASI, ASI eksklusif, berat badan lahir, dan lain-lain. Oleh karena itu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan kegiatan pendampingan kepada ibu balita yang memiliki balita stunting di Desa Pamotan Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang mengenai pengetahuan ibu tentang stunting, pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pamotan Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang pada bulan Februari sampai dengan Maret 2022. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu dengan balita stunting dengan jumlah 15 responden.

Metode kegiatan merupakan teknik atau strategi yang dilakukan individu atau kelompok dalam melakukan intervensi untuk mencapai tujuan tertentu. Metode pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara *door to door* atau secara langsung dengan memberikan pendampingan kepada ibu dengan balita stunting. Tahapan dalam metode *door to door* tersebut antara lain :

### **a. Metode Pendekatan**

Metode pendekatan merupakan suatu cara yang dilakukan antara peneliti dengan responden untuk saling mengenal. Pendekatan tidak hanya dilakukan dengan orang atau masyarakat, tetapi dengan situasi dan kondisi lingkungan sekitar. Dalam metode pendekatan ini ditemukan karakteristik dari responden berdasarkan umur, pendidikan, dan penghasilan keluarga.

b. Metode observasi

Metode observasi yakni teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui suatu pengamatan, dengan disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku objek sasaran. Pada kegiatan observasi dilakukan observasi terhadap buku KIA balita.

c. Metode wawancara

Metode wawancara merupakan pengumpulan data dengan jalan tanya jawab sepihak yang dilakukan secara sistematis melalui panduan kuesioner dan berlandaskan kepada tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat.

d. Metode sosialisasi dan pendampingan

Metode sosialisasi yakni metode atau cara yang dilakukan peneliti dalam berinteraksi dengan responden berupa komunikasi langsung dan tidak langsung. Bentuk metode sosialisasi dan pendampingan tersebut antara lain :

- 1) memberikan sosialisasi mengenai pengertian, penyebab, resiko, dan gejala stunting serta pencegahan stunting pada balita
- 2) melakukan pendampingan, baik secara langsung maupun tidak langsung tentang cara menyusui yang benar, persiapan sebelum menyusui, cara menyimpan ASI, dan pembuatan makanan pendamping ASI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan didapatkan hasil karakteristik responden, hasil observasi buku KIA, wawancara, serta sosialisasi dan pendampingan.

### 1. Karakteristik Responden

Hasil karakteristik responden berdasarkan umur responden, pendidikan, dan penghasilan keluarga didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Penghasilan Keluarga

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	< 20 tahun	1	7
	20 – 35 tahun	9	60
	> 35 tahun	5	33
2	Pendidikan		
	SD/ sederajat	3	20
	SMP/ sederajat	6	40
	SMA/ sederajat	6	40
	Perguruan Tinggi	0	0
	Tidak sekolah	0	0
3	Penghasilan Keluarga		
	< UMR Kab. Rembang	4	27
	>UMR Kab. Rembang	11	73

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa umur responden paling banyak adalah pada rentang 20-30 tahun sebanyak 60%, sedangkan pada karakteristik pendidikan antara pendidikan SMP dan SMA sebanding yaitu 40%, dan pada kondisi penghasilan keluarga 73% diatas UMR Kabupaten Rembang tahun 2022 yaitu sebesar 73%.

Umur ibu kurang dari 20 tahun memiliki resiko dengan kejadian bayi stunting, sama halnya dengan umur ibu diatas 35 tahun. Hal ini dikarenakan terutama masalah psikologis, dan resiko pada anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas, atau BBLR, gangguan persalinan, preeklamsi, perdarahan antepartum. Dalam kurun waktu reproduksi sehat diketahui bahwa usia aman untuk persalinan adalah 20 – 35 tahun [6].

Hasil penelitian Prabawati dan Andriani (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan kejadian stunting. Ibu yang memiliki pendidikan rendah lebih banyak memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi [7]. Secara statistik pendapatan keluarga juga berhubungan dengan kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan kurang dari upah minimum regional memiliki kemungkinan enam kali mengalami stunting [8].

## 2. Observasi Buku KIA

Buku Kesehatan Ibu dan anak (Buku KIA) berisi informasi kesehatan untuk ibu, sejak masa hamil, saat melahirkan, masa nifas dan berlanjut untuk mencatat kesehatan bayi baru lahir sampai anak berusia 6 tahun. Berdasarkan hasil observasi buku KIA didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 2  
Hasil Observasi Buku KIA

Nomor Responden	Riwayat Kehamilan	Berat lahir (gr)	Pemberian ASIX	DDTK (bulan)	Kejadian prematur
1	resiko	2000	-	0	√
2	resiko	2700	√	12	-
3	Tidak beresiko	2200	√	14	-
4	Tidak beresiko	2800	-	12	-
5	Tidak beresiko	3000	√	12	-
6	Tidak beresiko	2200	-	12	-
7	resiko	1900	-	0	√

8	Tidak beresiko	2100	-	16	-
9	Tidak beresiko	2500	√	22	-
10	resiko	2500	√	15	-
11	resiko	3000	-	9	-
12	resiko	2900	-	12	-
13	Tidak beresiko	3100	-	15	-
14	Tidak beresiko	2500	-	17	-
15	resiko	2400	√	12	-

Data primer, Maret

2022

Berdasarkan hasil pengamatan pada buku KIA, didapatkan bahwa riwayat kehamilan ibu dengan resiko sebanyak 7 responden sedangkan tidak beresiko sebanyak 8 responden. Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Salah satu ciri riwayat kehamilan beresiko adalah ibu dengan kehamilan dibawah usia 20 tahun dan kehamilan pertama diatas 35 tahun [9]. Balita yang memiliki berat bayi lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram sebanyak 6 balita dengan kasus 2 lahir prematur. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram [9]. Sedangkan pemberian ASI eksklusif pada balita didapatkan sebagian besar balita tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 9 balita. Seorang anak yang minum ASI eksklusif mempunyai tumbuh kembang yang baik, hal ini dikarenakan di dalam ASI terdapat antibodi yang baik sehingga membuat anak tidak mudah sakit, selain itu ASI juga mengandung beberapa enzim dan hormone [10]. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan (DDTK) sebagian besar saat berusia kurang dari 22 bulan. DDTK merupakan kegiatan untuk menemukan adanya penyimpangan pertumbuhan pada balita atau anak usia prasekolah [9].



Gambar 1 Kegiatan Observasi buku KIA

### 3. Hasil Pengetahuan Responden

Pada kegiatan wawancara didapatkan hasil pengetahuan responden terhadap kejadian stunting balita. Wawancara tersebut dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3  
Hasil Pengetahuan Responden

Nomor Responden	Skor		Keterangan
	f	%	
1	11	55	buruk
2	8	40	buruk
3	16	80	baik
4	12	60	cukup
5	10	50	buruk
6	9	45	buruk
7	10	50	buruk
8	14	70	cukup
9	13	65	cukup
10	15	75	baik
11	7	35	buruk
12	13	65	cukup
13	14	70	cukup
14	17	85	baik
15	11	55	buruk

Data primer, Maret 2022

Berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner didapatkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 responden (15%), responden yang memiliki pengetahuan

cukup sebanyak 5 responden (25%), dan kategori pengetahuan buruk sebanyak 7 responden (35%). Kriteria pengetahuan menurut Soekidjo Notoatmodjo baik jika nilainya  $\geq 76-100\%$ , cukup jika nilainya  $60 - 75\%$ , dan kurang jika nilainya  $\leq 60\%$ . Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amalia Ika Desi (2021) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita dikarenakan ibu dengan pengetahuan gizi baik akan berpengaruh kepada perilaku ibu dalam pemberian makanan bergizi pada balita.



Gambar 2 Kegiatan Wawancara

#### 4. Sosialisasi dan Pendampingan

Kegiatan sosialisasi dilakukan secara *door to door* atau melalui penyuluhan individu kepada ibu balita meliputi pengertian, penyebab, resiko, dan gejala stunting serta pencegahan stunting pada balita. Seluruh responden mengikuti kegiatan sosialisasi dengan antusias. Setelah dilakukan sosialisasi dilanjutkan dengan tanya jawab. Tahapan selanjutnya setelah sosialisasi yaitu pendampingan. Pendampingan yang dilakukan antara lain tentang cara menyusui yang benar, cara menyimpan ASI, dan cara pembuatan makanan pendamping ASI.



Gambar 3 Pembuatan Makanan Pendamping ASI

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Dengan mengetahui faktor resiko penyebab stunting akan lebih efektif dalam melakukan intervensi terpadu pada kasus stunting balita.

### **Saran**

Diharapkan tenaga kesehatan bersama multisektoral melakukan kolaborasi dalam menangani kasus stunting

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] P2PTM Kementerian Kesehatan RI. 2018. Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh, dan Sanitasi. (<http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes-melitus-dan-gangguan-metabolik/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi>)
- [2] Khairani. 2020. Situasi Stunting di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. 2021. Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021. (<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-2045/>)

- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang. 2021. Laporan Tahunan DKK Rembang.
- [5] Halim, Asmita Yulianingsih. 2022. Efektivitas Program Percepatan Program Penurunan Stunting Melalui Aksi Konvergensi di Kabupaten Gowa. Tesis. Universitas Hasanudin Makasar. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/14201/2/P022201033%201-2.pdf>
- [6] Larasati DA. 2018. Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition* Vol 2 No 4 Desember 2018.
- [7] Prabawati, E., & Andriani, R. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan Tahun 2020. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 12-18. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v3i1.345>
- [8] Agustin, L dan Rahmawati (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. Vol 4 no 1 (30-33) Maret 2021. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM) LPPM Universitas Ngudi Waluyo*
- [9] Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). 2021. Kementerian Kesehatan RI. <https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/BUKU%20KIA%20TAHUN%202020%20BAGIAN%20IBU.pdf>
- [10] Pollard, M. (2015). *ASI Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta: EGC.
- [11] Amalia, I., Lubis, D., & Khoeriyah, S. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA. *JURNAL KESEHATAN SAMODRA ILMU*, 12(2), 146-154. <https://doi.org/10.55426/jksi.v12i2.153>