

DOI: 10.15642/acce.v4i

## KONSOLIDASI KEMANDIRIAN KELUARGA DALAM MENCEGAH STUNTING DAN MANULTRISI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA SUMBERAGGUNG KECAMATAN PERAK KABUPATEN JOMBANG

**Galuh Dwi Purwasih**

Institut Agama Islam Badrus Sholeh Purwoasri Kediri  
galuhdwipurwasih3@gmail.com

**Laili Hanifah**

Institut Agama Islam Badrus Sholeh Purwoasri Kediri  
lailihanifah92@gmail.com

### **Abstract:**

*Sumberagung is a village in Jombang which is the focus location for handling stunting. There were 40 stunted toddlers or 5.7%. Based on these problems, Sumberagung Village, Perak sub-district, is one of the target areas near the Perak Health Center. "fast responsive and tough together to prevent stunting and malnutrition" as a form of intervention to prevent stunting and malnutrition in the Perak Community Health Center working area. The aim of this service and research is to increase understanding of family independence for the prevention and reduction of stunting and malnutrition rates. Perak Community Health Center held socialization on the prevention of stunting and nutrition in Sumberagung Village, Perak District, Jombang Regency, socialization on prevention in the Sumberagung Village office hall, the activity was accompanied by the village secretary, health workers, 5 pregnant women, 10 breastfeeding mothers, 5 posyandu cadres, and mothers- PKK mothers from Sumberagung Village, with a total of 15 participants. The method of implementing community service takes the form of family independence training. Implementation of activities is carried out in several stages, namely preparation, problem identification, procurement, implementation, and evaluation and participant feedback. During the pretest, 20% of participants understood family understanding, 30% of participants understood malnutrition, and 70% of participants understood stunting. Meanwhile, at the posttest, 50% of participants understood family independence, 55% of participants understood parenting patterns, and 95% of participants understood stunting. So that the percentage of participants' understanding of the material on family independence for PKK cadres in Sumberagung village, Perak Jombang sub-district shows an increase and is in good criteria.*

**Keywords:** family independence, stunting prevention, nutrition



## PENDAHULUAN

Bersama mewujudkan Jombang yang berkarakter dan berdaya saing. Sedangkan tugas pembangunan Kabupaten Jombang tahun 2018 sampai 2023 adalah mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan profesional, mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius, dan berbudaya dan meningkatkan daya saing perekonomian daerah berbasis kerakyatan, potensi unggulan lokal dan industry, data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Jombang data BPS jumlah penduduk Kabupaten Jombang pada bulan September 2023 menurut hasil SP2023 diperkirakan sebanyak 1.318.060 jiwa. Hasil sensus penduduk 2023, jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibandingkan jumlah penduduk perempuan, jumlah penduduk laki laki 664.600 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 653.450 jiwa. Kondisi ini menampakkan bahwa kesejahteraan penduduk Kabupaten Jombang mengalami peningkatan dan kebijakan pemerintah kabupaten dibidang kesejahteraan masyarakat berjalan sesuai dengan rencana dan mengalami peningkatan setiap tahun. Kabupaten Jombang ditetapkan menjadi kabupaten fokus stunting dan manultrisi dengan ditetapkannya 2 desa wilayah stunting dan manultrisi, hal ini akan mempengaruhi IPM kabupaten Jombang.

Desa yang menjadi lokasi studi kasus penanganan stunting dan manultrisi adalah Desa Gadingmangu Kecamatan Perak, Desa Sumberagung Kecamatan Perak Kabupaten Jombang kondisi stunting dan manultrisi pada ribuan balita di Kabupaten Jombang, terjadi akibat kurang gizi maupun kesalahan pola asuh. Walaupun mengalami kenaikan presentase jumlah stunting dan manultrisi pada tahun 2023 menjadi sebesar 103 atau 37,70, namun mengalami jumlah penurunan jumlah stunting di tahun 2022 sebesar 17,6 dan di tahun 2023 telah dinyatakan bebas dari deretan desa yang terfokus stunting dan manultrisi. Stunting adalah anak yang berusia dibawah lima tahun atau Balita yang mengalami kegagalan dalam pertumbuhan sehingga anak tersebut lebih pendek dari usianya, akibat kekurangan gizi kronis. Balita stunting dapat mengalami gangguan fisik, gangguan perkembangan otak, gangguan metabolisme tubuh dan kecerdasan.<sup>1</sup>

Anak pendek dapat disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu kurangnya asupan makan dan balita menderita penyakit infeksi. Faktor penyebab tidak langsung salah satunya pengetahuan keluarga, namun pengetahuan yang baik bukan indikator penentu gizi anak juga baik. Stunting dapat disebabkan oleh pengetahuan keluarga tentang stunting tidak diketahui secara mendalam, minimnya pengetahuan keluarga tentang stunting menyebabkan pola asuh pemberian makanan yang kurang. Sumberagung merupakan salah satu desa di Jombang yang merupakan wilayah fokus stunting dan manultrisi. Manultrisi itu sendiri adalah kondisi ketika asupan nutrisi tidak sesuai dengan kebutuhan harian tubuh baik kekurangan atau kelebihan makro (karbohidrat, protein dan lemak) atau mikroutrien. Balita stunting dan manultrisi di Jombang sebanyak 40 atau sebesar 5,7%. Berdasarkan permasalahan tersebut maka Desa sumberagung merupakan salah satu sasaran sosialisasi, penguatan terhadap gerakan keluarga sehat, tanggap dan tangguh bersama cegah

<sup>1</sup> Ari, Yanti, Sulistianingsih,. (2016). Kurangnya asupan makan sebagai penyebab kejadian balita pendek (stunting)...hal

stunting dan malnutrisi sebagai salah satu bentuk terobosan pencegahan stunting dan malnutrisi di kabupaten Jombang yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan wilayah kesja puskesmas perak kabupaten Jombang. Mengatasi stunting dan malnutrisi harus melibatkan peran serta keluarga. Membangun keluarga sejahtera merupakan salah satu langkah strategis dalam mencegah terjadinya stunting dan malnutrisi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting dan malnutrisi yaitu optimalisasi peran kader posyandu melalui peningkatan pemahaman pencegahan stunting dan malnutrisi. Terdapat hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kemandirian keluarga pada anak stunting dan malnutrisi di Dusun Ngampel Desa Sumberagung. Kemandirian keluarga dapat ditingkatkan melalui pembinaan keluarga dengan diberikan pengetahuan secara rutin. Menyampaikan bahwa pengetahuan cukup yang dimiliki oleh keluarga balita stunting dan malnutrisi dalam merawat balita stunting dan malnutrisi kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pengalaman keluarga dalam merawat balita dengan berat badan lahir rendah, atau faktor keturunan keluarga yang memiliki tubuh pendek sehingga keluarga menganggap anaknya bertubuh pendek karena keturunan. Berdasarkan keilmuan sebagai lembaga perguruan tinggi keguruan maka sub tema yang diangkat adalah Pelatihan Penguatan kemandirian Keluarga. Tujuan pengabdian ini adalah untuk peningkatan pemahaman kemandirian keluarga untuk pencegahan dan penurunan angka stunting dan malnutrisi, peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat dengan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat keluarga, dan peningkatan pengetahuan tentang pola asuh, pemberian gizi dan penguatan peran orang tua dalam mengasuh anak untuk mencegah dan penurunan angka stunting dan malnutrisi

## METODE

Penelitian ini dilakukan di desa Sumberagung, Kecamatan Perak, Kabupaten Jombang. Mitra pada kegiatan ini adalah ibu-ibu PKK, Kepdes, Tenaga kesehatan puskesmas Perak, dan kader posyandu, ibu hamil dan menyusui Desa Sumberagung, dengan jumlah partisipan sebanyak 30 peserta. Metode pelaksanaan pengabdian berbentuk pelatihan terkait kemandirian keluarga. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan beberapa tahap yaitu persiapan, identifikasi masalah, pengadaaan, pelaksanaan, dan evaluasi serta umpan balik peserta.

1. Persiapan, dimulai dengan meminta izin kepada kepala desa dan bidan desa untuk melaksanakan kegiatan pelatihan kemandirian keluarga di Desa Sumberagung Kecamatan Perak Kabupaten Jombang. Tahap ini juga dilaksanakan observasi mengenai balita stunting dan Malnutrisi di Desa Sumberagung
2. Identifikasi masalah, tim pengabdian melakukan observasi dan wawancara untuk melihat permasalahan yang ada di Desa Sumberagung terkait balita stunting dan Malnutrisi.
3. Pelaksanaan, tim pengabdian mengadakan pendampingan pada ibu-ibu PKK Sumberagung, ibu hamil dan menyusui yang meliputi pemberian materi (kemandirian keluarga, perilaku hidup bersih dan sehat, pola asuh, pemberian gizi dan penguatan peran orang tua), diskusi, tanya jawab, dan simulasi pentingnya keluarga mandiri, pada akhir kegiatan, peserta diberikan angket tentang pemahaman terkait materi keluarga mandiri.



4. Evaluasi, umpan Balik Peserta, pada tahapan ini, tim Pengabdian melakukan evaluasi dengan memberikan soal pre dan post test. Data pre dan post test digunakan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan peserta. Berikut teknik analisis tingkat pengetahuan:
- Setelah data pre dan post test terkumpul, maka dihitung skor pengetahuan, skor pengetahuan

**Tabel 1.** Interpretasi pengetahuan

| Kategori Pengetahuan | Persentase Skor Pengetahuan |
|----------------------|-----------------------------|
| Baik                 | 76 % - 100 %                |
| Cukup                | 56 % - 75 %                 |
| Kurang               | < 56 %                      |

## HASIL

Observasi pemilihan tempat Aula Balai Desa Sumberagung sebagai tempat pelatihan sangat representative, sesuai prokes, tersedianya tempat cuci tangan, masker dan himbauan jaga jarak dan penggunaan masker dan nyaman. Pelatihan di sampaikan kepada kader posyandu, tenaga kesehatan dan kepdes, dari posyandu sendiri ada sebanyak 10 kader. Sebelum kegiatan Pengabdian ini dilaksanakan, tim pengabdian melakukan observasi dan survei lokasi untuk menentukan permasalahan mitra yang belum memiliki pengetahuan tentang keluarga mandiri, mencegah stunting dan malnutrisi. Berikut uraian pelaksanaan pengabdian:

- Persiapan, tim pengabdian mempersiapkan hal-hal yang berkaitan dengan pengabdian, mulai dari perijinan, bahan, alat, materi, transportasi, akomodasi serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan pada saat pengabdian.
- Identifikasi Masalah, berdasarkan hasil observasi dan wawancara didapat permasalahan yang ada di desa Sumberagung terkait balita stunting dan malnutrisi meliputi: Kurangnya Pengetahuan tentang pola asuh baik terhadap balita, remaja dan bumil, beberapa ibu masih menganggap jika anak stunting dan malnutrisi bertubuh pendek dan ketidak sesuaian nutrisi karena masih dalam masa pertumbuhan dan kurangnya pola asuh yang baik, ada ibu yang belum mendapatkan dukungan dari keluarga karena menurut keluarga bahwa ibu yang bertanggungjawab terhadap tumbuh kembang anak tanpa dibaringi peran ayah, nenek, dan anggota keluarga yang lain.<sup>2</sup>
- Pelaksanaan, kegiatan pelatihan dimulai dari pukul 08.00 sampai dengan 12.30 WIB. Kegiatan ini berjalan lancar dan santai, akan tetapi serius dalam penyampaian. Selama kurang lebih 3,5 jam pelatihan dengan durasi 1,5 jam pemberian materi, 30 menit disediakan untuk tanya jawab, 1,5 jam simulasi keluarga mandiri, Perilaku hidup bersih dan sehat, pola asuh, pemberian gizi dan penguatan peran orang tua. Metode yang digunakan selama pelatihan adalah ceramah interaktif, tanya jawab, studi kasus dan simulasi

<sup>2</sup> Musyabiq dan Nasution (2020). Intervensi Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Pemahaman Stunting Bagi Kader Posyandu Sebagai Upaya Optimalisasi Peran Kader Posyandu di Masyarakat Kelurahan Tanjung Raya Bandar Lampung. JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai, 5(1), 118– 120.

berdasarkan permasalahan sehari-hari atau pengalaman peserta. Media yang digunakan adalah LCD Proyektor dan power point dan kertas lipat berwarna. Seluruh alat dan instrumen perlengkapan dipersiapkan dan mendapat dukungan dana dari pihak puskesmas Perak. Kegiatan diawali dengan pemasangan banner, cek sound dan media pelatihan. Kursi disusun berdasarkan aturan protokol kesehatan, mempersiapkan Hansaniteser dan peserta harus menggunakan masker, ceremonial acara pembukaan dihadiri oleh bapak kepala desa Sumberagung, Kader Posyandu, ibu PKK, dan tenaga kesehatan sekaligus membuka acara, dan ditutup doa oleh Pak Ansor. Acara berikutnya adalah inti kegiatan yaitu pelatihan pengutan keluarga mandiri. Kegiatan kedua yaitu peserta mengerjakan angket sebelum pelatihan. Angket terdiri dari 15 pertanyaan multiple choice, terkait materi kemandirian keluarga dan pola asuh. Setelah itu kegiatan tiga, pemberian materi oleh pemateri Ibu Komariyah tentang penguatan keluarga mandiri. Berikut penyampaian salam pembuka dan pemberian penguatan dan motivasi kepada parapeserta sebelum materi inti disampaikan. Pemberian materi inti, materi tentang penguatan kemandirian keluarga disampaikan pada point kemandirian keluarga, perilaku hidup bersih dan sehat keluarga, pola asuh, pemberian gizi dan penguatan peran orang tua dalam mengasuh anak untuk mencegah dan penurunan angka stunting dan malnutrisi.<sup>3</sup>

Kegiatan keempat yaitu sesi tanya jawab dan testimony, sesi jawab diberikan kepada peserta untuk menyampaikan masalah yang dihadapi dalam kemandirian keluarga dan diberikan testimony solusi bersama-sama berdasarkan pengalaman, peserta yang bertanya dan memberikan testimony mendapatkan hadiah dari panitia

Kegiatan kelima yaitu simulasi keluarga mandiri, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pola asuh, pemberian gizi dan penguatan peran orang tua.<sup>4</sup> Selanjutnya umpan balik dan menyampaikan simpulan akhir materi. Umpan balik diberikan diakhir materi sebagai evaluasi atas materi yang telah disampaikan. Kegiatan pengabdian ini ditutup dengan doa dan sambutan dari ibu ketua puskesmas Perak Jombang, ucapan terima kasih dan harapan keberlanjutan program kegiatan berikutnya. Diakhiri dengan foto bersama perangkat Desa, tenaga kesehatan, kader posyandu dan panitia lainnya.

Dari pelaksanaan kegiatan diatas, terdapat beberapa hal penting yang dapat dijelaskan yaitu: Peserta yang terdiri dari para kader posyandu desa Sumberagung kecamatan Perak kabupaten Jombang sangat antusias dan interaktif dalam acara pelatihan dan diskusi tanya jawab yang dilakukan selama acara berlangsung. Respon peserta pelatihan peserta sangat antusias mengikuti pelatihan, terutama saat saat dibuka sesi diskusi dan simulasi seputar masalah kemandirian keluarga khususnya untuk pola asuh dan pola hidup sehat. Narasumber menjawab semua pertanyaan yang diajukan dibarengi dengan solusi yang dapat dilaksanakan

<sup>3</sup> Sumarna, salahudin rosidin, U. (2018). Hubungan Kemandirian Keluarga Dengan Perawatan Hipertensi Pada Keluarga Binaan Puskesmas Sukaresmi Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1), 12–20.

<sup>4</sup> Pangestuti, suyatno, pradigdo, syabandini. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Nelayan (Studi Case-Control di Kampung Tambak Lorok, Kecamatan Tanjung Mas, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 496–507



untuk memecahkan masalah yang mereka hadapi. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah difahami oleh peserta, sehingga pelatihan dan diskusi berjalan lancar dan mengena pada tujuan dan sasaran yang diinginkan. Sebagai seorang kader bukanlah hal yang mudah untuk memahami semua, namun para kader desa sumberagung atas bimbingan ibu ketua Puskesmas telah sepakat dan berkomitmen bersama untuk menangani kasus nasional yaitu bersama cegah Stunting dan manultrisi. Berbagai kegiatan telah diikuti oleh masing-masing kader baik dari BKKBN kab. Jombang, Pokja PKK kabupaten Jombang hingga Dinas Kesehatan kabupaten Jombang. Sehingga mampu mengantarkan desa Sumberagung bukan menjadi fokus stunting dan manultrisi di tahun 2023.

Demikian pula dengan kegiatan yang di lakukan tim Puskesmas Perak kabupaten Jombang, antusias dan respon yang diberikan para kader sangat interaktif baik dalam mengikuti materi, diskusi tanya jawab dan testimoni bagaimana seorang kader melayani masyarakat.

## DISKUSI

Evaluasi dilaksanakan dengan memberikan tes. Tes ini terdiri dari 15 pertanyaan multiple coise, terkait materi kemandirian keluarga dan pola asuh. Pemberian tes dilakukan dua kali yaitu pertama diberikan sebelum pelatihan, ini bertujuan untuk mengetahui seberapa pengetahuan awal dari peserta konsoidasi pencegahan stunting dan manultrisi. Pemberiantes ke dua, untuk bertujuan bagaimana peningkatan pengetahuan setelah mengikuti pelatihan tentang kemandirian keluarga dan pola asuh

**Tabel 2**

Prosentase Pemahaman Peserta terhadap Materi Penguatan Kemandirian Keluarga

| No | Aspek Soal                 | Pretes jawaban benar | Postes jawaban benar | Kesimpulan |
|----|----------------------------|----------------------|----------------------|------------|
| 1. | KemandirianKeluarga        | 20%                  | 90%                  | Meningkat  |
| 2. | Konsep pencegahan Stunting | 70%                  | 100%                 | Meningkat  |
| 3. | Pola Asuh                  | 20%                  | 95%                  | Meningkat  |

Berdasarkan Tabel 2 nampak bahwa pada saat pretest sebanyak 20 % peserta paham terkait kemandirian keluarga, 20% peserta memahami pola asuh, dan 70% peserta yang paham terkait stunting dan manultrisi. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan terkait stunting sebenarnya sudah banyak diberikan oleh pihak tenaga kesehatan puskesmas setempat, namun, pengetahuan memandirian keluarga dan pola asuh, sepertinya masih perlu adanya penguatan. Sedangkan pada saat posttest sebanyak 90 % peserta paham terkait kemandirian keluarga, 95% peserta memahami pola asuh, dan 100% peserta yang paham terkait stunting. Sehingga prosentase pemahaman peserta terhadap materi penguatan kemandirian keluarga peserta desa Sumberagungkecamatan Perak Jombang menunjukkan peningkatan dan dalam kriteria baik. Umpan balik ini merupakan bagian yang penting dari

pelatihan penguatan kemandirian keluarga bagi kader peserta, termasuk ibu hamil dan menyusui di Desa sumberagung yang tujuannya untuk mengetahui sejauhman penilaian peserta tentang materi pelatihan yang diberikan. Umpan balik ini digunakan sebagai bahan evaluasi bagi pelaksana pengabdian untuk menyusun roadmap pengabdian berikut. Dalam sesi umpan balik ini, setiap peserta diminta untuk menyampaikan kesan dan pesan, serta kritik dan saran pelatihan secara langsung melalui angket. Hal ini dilakukan untuk membiasakan peserta supaya berani tampil dan terbuka dalam menyampaikan apa yang ada di benaknya. Sebagian besar peserta memberikan respon yang positif, terlihat dari beberapa komentar peserta yang menyatakan bahwa materi yang diberikan menambah wawasan dan pengetahuan tentang kemandirian keluarga. Secara umum dapat disimpulkan bahwa peserta pelatihan merespons secara positif pelatihan ini, meskipun ada kendala waktu pelaksanaannya yang cukup lama.

**Tabel 3**

Prosentase Jawaban Tanggapan Peserta terhadap Pemateri

| No. | Alternatif Tanggapan terhadap Pemateri | Persentase Jawaban |
|-----|----------------------------------------|--------------------|
| 1.  | Materi Yang disampaikan mudah dipahami | 85%                |
| 2.  | Interaktif                             | 90%                |
| 3.  | Menyenangkan                           | 80%                |
| 4.  | Komunikatif                            | 85%                |

Berdasarkan Tabel 3 tentang prosentase tanggapan peserta terhadap pemateri penguatan kemandirian keluarga peserta menunjukkan rata rata sebesar 85% dengan alternatif tanggapan yaitu materi yang disampaikan mudah dipahami, Interaktif, Menyenangkan dan Komunikatif. Selanjutnya ungkapan tanggapan peserta terhadap harapan-harapan menjadi kader

| No. | Alternatif Tanggapan Peserta      | % Jawaban |
|-----|-----------------------------------|-----------|
| 1.  | Kesempatan Pembinaan secara Rutin | 95%       |
| 2.  | Pendampingan yang sama            | 95%       |
| 3.  | Mendapatkan Intensif              | 90%       |
| 4.  | Ada pergantian secara berkala     | 80%       |

Berdasarkan Tabel 4 tentang prosentase ungkapan tanggapan peserta terhadap harapan menjadi peserta menunjukkan rata rata sebesar 90% dengan alternatif tanggapan yaitu mendapatkan kesempatan pembinaan secara rutin, mendapatkan pendampingan yang sama, mendapatkan intensif dan ada pergantian berkala kepengurusan. Adanya kenaikan prosentase pemahaman peserta terkait kemandirian keluarga yaitu dari 20% menjadi 90% peserta. Hal tersebut mengindikasikan adanya kemauan peserta untuk menjadi keluarga mandiri. Kemandirian merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang memiliki kemauan dan kemampuan berupaya untuk memenuhi tuntutan kebutuhan hidupnya secara sah, wajar dan bertanggung jawab terhadap segala hal yang dilakukan, namun demikian tidak berarti bahwa



orang yang mandiri bebas lepas tidak memiliki kaitan dengan orang lain. Saat kegiatan simulasi, Peserta diminta untuk menstimulasikan bagaimana cara menerapkan kemandirian keluarga dan pola asuh kepada anak. Salah satu contohnya simulasi mengatasi anak sakit panas, simulasi yang dilakukan oleh peserta berbeda-beda. Seperti simulasi peserta pertama mengkeroki dengan bawang, diberi obat panas, dikompres, dibawa kedokter dan berdoa. Peserta kedua di bawa ke dokter spesialis anak dan berdoa.

Simulasi yang dilakukan oleh peserta menampakkan kriteria kemandirian keluarga berdasarkan tingkat kemandirian, diantaranya: menerima petugas kesehatan, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga, keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya dengan benar, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran, melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran, melakukan tindakan pencegahan secara aktif, keluarga mampu melakukan tindakan promotif secara aktif.<sup>5</sup> Pada pengabdian ini juga disampikan materi dan simulasi terkait tugas kesehatan keluarga untuk menunjukkan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan pada anggota keluarganya, meliputi: mengenal berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh anggota keluarga, memutuskan tindakan keperawatan yang tepat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh anggota keluarga, melakukan perawatan yang tepat sehari-hari di rumah, menciptakan dan memodifikasilingkungan rumah yang dapat mendukung dan meningkatkan kesehatan seluruh anggota keluarganya, memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengontrol kesehatan dan mengobati masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh keluarga

## KESIMPULAN

Rancangan kemandirian keluarga merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang memiliki kemauan dan kemampuan berupaya untuk memenuhi tuntutan kebutuhan hidupnya secara sah, wajar dan bertanggung jawab terhadap segala hal yang dilakukan, namun demikian tidak berarti bahwa orang yang mandiri bebas lepas tidak memiliki kaitan dengan orang lain. Sebuah keluarga dikatakan mandiri jika keluarga tersebut memenuhi kriteria kemandirian keluarga yaitu: menerima petugas kesehatan, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga, keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya dengan benar, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran, melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran, melakukan tindakan pencegahan secara aktif, dan keluarga mampu melakukan tindakan promotif secara aktif. Pada saat pretest sebanyak 20% peserta paham terkait kemandirian keluarga, 30% peserta memahami pola asuh, dan 70% peserta yang paham terkait stunting dan manultrisi. Sedangkan pada saat posttest sebanyak 90% peserta paham terkait kemandirian keluarga, 95% peserta memahami pola asuh, dan 100% peserta yang paham terkait stunting dan manultrisi. Sehingga presentase pemahaman peserta terhadap materi penguatan kemandirian keluarga dari puskesmas Perak

<sup>5</sup> Syafii, M. (2021). Lebih dari 9.000 Anak di Jombang Alami Stunting, Kasus Tertinggi Tersebar di 11 Desa. *Kompas.Com*.

menunjukkan peningkatan dan dalam kriteria baik. Penguatan kemandirian keluarga pada pelatihan ini berfokus pada pola asuh dan pola hidup bersih dalam rangka pencegahan resiko stunting malnutrisi. Pola asuh terbaik adalah yang mengutamakan tumbuh kembang dan kesehatan anak. Ini mencakup pentingnya konsultasi ke dokter atau tenaga kesehatan dan terus mencari tahu kebutuhan nutrisi anak-anak sesuai usia dan aktivitas mereka. Salah satu faktor penting dalam mewujudkan pola asuh yang baik dalam keluarga adalah pentingnya komunikasi dan peran orang tua itu sendiri. Komunikasi yang baik antar anggota keluarga dan berbagi tugas serta tanggung jawab sesuai peran dalam keluarga.

## DAFTAR REFERENSI

- Nasution, S. H., & Musyabiq, S. (2020). Intervensi Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Pemahaman Stunting Bagi Kader Posyandu Sebagai Upaya Optimalisasi Peran Kader Posyandu di Masyarakat Kelurahan Tanjung Raya Bandar Lampung. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 5(1), 118–120.
- Rosidin, U., Shalahuddin, I., & Sumarna, U. (2018). Hubungan Kemandirian Keluarga Dengan Perawatan Hipertensi Pada Keluarga Binaan Puskesmas Sukaresmi Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1), 12–20.
- Sulistianingsih, A., Yanti, M., & Ari, D. (2016). Kurangnya asupan makan sebagai penyebab kejadian balita pendek (stunting). *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 77123.
- Syabandini, I. P., Pradigdo, S. F., Suyatno, S., & Pangestuti, D. R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Nelayan (Studi Case-Control di Kampung Tambak Lorok, Kecamatan Tanjung Mas, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 496–507.
- Syafii, M. (2021). Lebih dari 9.000 Anak di Jombang Alami Stunting, Kasus Tertinggi Tersebar di 11 Desa. *Kompas.Com*.



