

Editor: Made Martini



STUNTING

PADA ANAK



Zeni Zaenal Mutaqin
Parlin Dwiyanu
Aldiana Astuti
Sulastry Pakpahan
Neti Mustikawati
Dera Alfiyanti
Kasmita
Nurlailis Saadah
Nurrahmi Umami
Maria Imaculata Ose
Eka Adithia Pratiwi
Indah Wasliah

BUNGA RAMPAI

STUNTING PADA ANAK

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

STUNTING PADA ANAK

Zeni Zaenal Mutaqin
Parlin Dwiyana
Aldiana Astuti
Sulastry Pakpahan
Neti Mustikawati
Dera Alfiyanti
Kasmita
Nurlailis Saadah
Nurrahmi Umami
Maria Imaculata Ose
Eka Adithia Pratiwi
Indah Wasliah

Editor:
Made Martini

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

STUNTING PADA ANAK

Zeni Zaenal Mutaqin
Parlin Dwiyana
Aldiana Astuti
Sulastry Pakpahan
Neti Mustikawati
Dera Alfiyanti
Kasmita
Nurlailis Saadah
Nurrahmi Umami
Maria Imaculata Ose
Eka Adithia Pratiwi
Indah Wasliah

Editor :

Made Martini

Tata Letak :

Linda Setia Kasih Zendrato

Desain Cover :

Syahrul Nugraha

Ukuran :

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman :

iv, 189

ISBN :

978-623-362-718-4

Terbit Pada :

Oktober 2022

Hak Cipta 2022 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dalam bentuk *book chapter* dapat dipublikasikan dan dapat sampai di hadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah dosen dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir dan memberi kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan Stunting Pada Anak, buku ini memberikan nuansa berbeda yang saling menyempurnakan dari setiap pembahasannya, bukan hanya dari segi konsep yang tertuang dengan detail, melainkan contoh yang sesuai dan mudah dipahami terkait stunting pada anak.

Sistematika buku ini dengan judul *Stunting Pada Anak*, mengacu pada konsep dan pembahasan hal yang terkait. Buku ini terdiri atas 12 bab yang dijelaskan secara rinci dalam pembahasan antara lain mengenai: Urgensi Kasus *Stunting* dan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak; Konsep Tumbuh Kembang Anak; Gambaran dan Definisi *Stunting*; Analisis Faktor Risiko *Stunting*; Tatalaksana Penanganan *Stunting*; Strategi Mencegah *Stunting*; Metode Edukasi Pencegahan *Stunting* berbasis *Lesson Study*; Peran Masyarakat Dalam Mencegah dan Mengatasi *Stunting*; Peran Posyandu, Puskesmas dan Dinas Kesehatan Dalam Mencegah dan Mengatasi *Stunting*; *Evidence-Based Practice* terkait *Stunting*; Aplikasi dan Alat Deteksi Dini *Stunting*; Strategi Pendidikan Kesehatan (*Health Education*) Untuk Pencegahan *Stunting*.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit Media Sains Indonesia sebagai inisiator *book chapter* ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Editor

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
1 URGENSI PENCEGAHAN STUNTING DAN PEMENUHAN KEBUTUHAN PADA ANAK	1
Pendahuluan.....	1
Definisi Stunting.....	4
Penyebab Stunting di Indonesia	4
Urgensi Pencegahan Stunting.....	6
Dampak Stunting Jangka Pendek.....	7
Dampak Jangka Panjang	8
2 KONSEP TUMBUH KEMBANG ANAK	13
Pendahuluan.....	13
Masalah Stunting pada Anak	14
Konsep Tumbuh Kembang Anak	16
Ciri-Ciri Tumbuh Kembang Anak.....	18
Faktor Penentu Pertumbuhan dan Status Gizi	19
Faktor Lingkungan Postnatal Yang Dapat Mempengaruhi pada Pertumbuhan Anak Yaitu:	20
Standar Pertumbuhan Anak	21
Mengukur dan Menilai Status Gizi Anak	23
3 DEFINISI DAN GAMBARAN <i>STUNTING</i>	29
<i>Stunting</i>	29
Definisi <i>Stunting</i>	29
<i>Stunting</i> tahap awal dan pencegahan.....	34

	Gambaran permasalahan <i>stunting</i> di Indonesia dan dunia	36
	Prevalensi <i>Stunting</i> Indonesia Masih Jauh Diatas Rata-Rata Prevalensi <i>Stunting</i> Secara Global	38
4	ANALISIS FAKTOR RISIKO STUNTING.....	45
	Pendahuluan.....	45
	Faktor Risiko Dan Penyebab <i>Stunting</i>	46
5	TATALAKSANA PENANGANAN <i>STUNTING</i>	69
	Pendahuluan.....	69
	Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	72
	Kelompok Sasaran <i>Stunting</i>	73
	Penanganan <i>Stunting</i>	74
6	STRATEGI MENCEGAH STUNTING	87
	Pendahuluan.....	87
	Urgensi Pencegahan <i>Stunting</i>	88
	Strategi Nasional (Stranas Pencegahan <i>Stunting</i>)... ..	88
	Strategi Pencegahan <i>Stunting</i>	91
7	METODE EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING BERBASIS <i>LESSON STUDY</i>	105
	Latar Belakang	105
	Aplikasi <i>Lesson study</i>	106
	Model Aplikasi <i>Lesson Study (ALS)</i> dalam edukasi pencegahan <i>stunting</i>	107
8	PERAN MASYARAKAT DALAM MENCEGAH DAN MENGATASI <i>STUNTING</i>	121
	Pendahuluan.....	121
	Penyebab <i>Stunting</i>	123
	Mengapa <i>Stunting</i> harus Dikhawatirkan?.....	124

	Apa yang Harus Dilakukan Orang Tua?	124
	Mencegah <i>Stunting</i>	125
	Penanganan <i>Stunting</i>	127
	Peran Masyarakat.....	129
9	PERAN POSYANDU, PUSKESMAS DAN DINAS KESEHATAN DALAM MENCEGAH DAN MENGATASI <i>STUNTING</i>	137
10	<i>EVIDENCE BASED PRACTICE</i> TERKAIT <i>STUNTING</i>	149
	Implementasi Intervensi <i>Stunting</i> Berbasis Evidence Based	149
	Peran Masyarakat Dalam Peningkatan Gizi.....	153
	Penguatan Intervensi Sensitive	156
11	APLIKASI DAN DETEKSI DINI <i>STUNTING</i>	161
	Pendahuluan.....	161
	Aplikasi Terkait <i>Stunting</i>	162
	Deteksi Dini <i>Stunting</i>	167
12	STRATEGI PENDIDIKAN KESEHATAN (<i>HEALTH EDUCATION</i>) UNTUK PENCEGAHAN <i>STUNTING</i> ...	175
	Pendahuluan.....	175
	Strategi Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i>	176
	Intervensi Dari Pilar Nasional Pencegahan <i>Stunting</i> 181	
	Penanggulangan Balita <i>Stunting</i> pada 1000 HPK	186

METODE EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING BERBASIS *LESSON STUDY*

Dr. Kasmita, S.Pd., M.Si
Universitas Negeri Padang

Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kesehatan di dunia yang belum teratasi hingga saat ini. Diperkirakan 22,2 % atau 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (UNICEF, WHO, World Bank.2018). prevalensi di kawasan Asia berjumlah 55 % dan di kawasan Afrika 39 %, sementara sisanya tersebar di Amerika Utara, Amerika Latin dan Oceania. Di kawasan Asia Tenggara prevalensi *stunting* hingga tahun 2017 mencapai 25,7 %. Laporan UNICEF, WHO, & World Bank (2018) menunjukkan prevalensi *stunting* pada tahun 2000 mencapai 32,6% dan telah berkurang menjadi 22,2 % pada tahun 2017. Di Indonesia, telah terjadi penurunan hingga 30,8 % Riskesdas (2018). Namun angka tersebut jika dibandingkan dengan ambang batas prevalensi *stunting* menurut WHO, masih berada pada kategori tinggi.

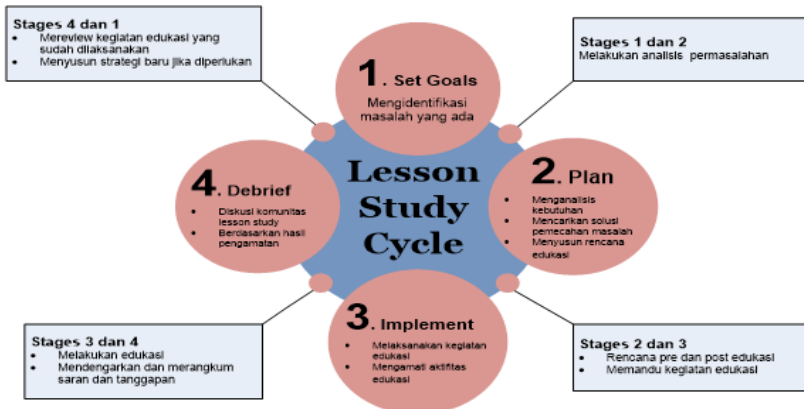
Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) (2018) mencatat bahwa terdapat beberapa kendala dalam penyelenggaraan percepatan pencegahan *stunting*, yaitu: (1) belum efektifnya program-program pencegahan *stunting*. (2) Belum optimalnya koordinasi penyelenggaraan intervensi gizi spesifik dan sensitif di semua tingkatan terkait dengan perencanaan,

penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi. 3) Belum efektif dan efisiennya pengalokasian dan pemanfaatan sumber daya dan sumber dana. 4) Keterbatasan kapasitas dan kualitas penyelenggara program, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan kepada masyarakat. 5) Masih minimnya advokasi, kampanye dan diseminasi terkait *stunting*, dan berbagai upaya pencegahannya.

Intervensi yang telah dilakukan untuk menekan terjadinya *stunting* pada anak balita. Intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilakukan untuk mempercepat penurunan prevalensi *stunting* pada balita. Selain melakukan intervensi gizi, dimungkinkan untuk melakukan intervensi melalui edukasi. Edukasi kepada masyarakat dilakukan melalui pendekatan partisipatif dengan melibatkan masyarakat secara langsung dalam proses edukasi. Selain itu untuk menunjang tercapainya materi pembelajaran, perlu diupayakan peningkatan kemampuan penyuluh, melalui pendekatan *lesson study*.

Aplikasi Lesson study

Keterlibatan masyarakat (*society involvement*) untuk mendorong keberhasilan pencegahan *stunting* dengan bersama-sama, dimulai dari merencanakan dan mengaplikasikan pembelajaran *stunting* pada masyarakat dengan berdasarkan kepada kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi masyarakat, khususnya ibu anak balita. Keterlibatan masyarakat dalam edukasi sebagai upaya pencegahan *stunting* oleh masyarakat tersebut, diistilahkan dengan Aplikasi *Lesson Study* (ALS). Aplikasi *Lesson study* pada proses edukasi mulai dari tahap identifikasi, perencanaan, pelaksanaan pembelajaran, mengevaluasi hasil pembelajaran dan menyusun kembali strategi yang terbaik agar materi edukasi dapat dengan mudah dipahami. *Lesson study* akan dilakukan dalam 4 siklus, seperti terlihat pada gambar 1 berikut ini.



Gambar 7.1. Tahapan *Lesson study*

Sumber : Tim LSLC UNP (2018)

Tahap ini terdiri atas 5 yaitu: 1) tahap identifikasi masalah, 2) tahap merancang edukasi (model edukasi), 3) melakukan implementasi, 4) melakukan refleksi dan 5) mengukur efektivitas ALS dalam mengedukasi ibu anak balita.

Model Aplikasi *Lesson Study* (ALS) dalam edukasi pencegahan *stunting*

Setelah Aplikasi *Lesson Study* (ALS) diimplementasikan, dan setelah melalui tahapan refleksi dan pengembangan maka dapat dirumuskan model edukasi bagi ibu anak balita sebagai upaya pencegahan *stunting* berbasis *Lesson Study*. Model ini memiliki keunikan dan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu sebagai upaya pencegahan *stunting*. Berikut ini akan dijelaskan konsep model ALS :

a. Rasional

Aplikasi *Lesson Study* (ALS) digunakan untuk mengatasi permasalahan dalam melaksanakan edukasi kepada ibu anak balita. Hal ini didasari oleh keterbatasan ibu dalam mengikuti edukasi meliputi kesibukan sehari-hari, keterbatasan waktu, kurangnya kesadaran tentang pentingnya informasi gizi dan kesehatan, akses menuju tempat edukasi, ketidaktertarikan terhadap program edukasi.

ALS juga digunakan untuk mengatasi keterbatasan kompetensi kader dalam memberikan edukasi meliputi keterbatasan pengetahuan pedagogi, kemampuan mengajar, yang menimbulkan ketidakpercayaan diri. Melalui ALS kader terbantu dengan adanya sarana dan prasarana penyampaian materi edukasi, yang disesuaikan dengan kemampuan kader. Selain memudahkan kader dalam memberikan edukasi yang diberikan dengan model ALS juga dapat membantu nakes dalam mengatasi keterbatasan jumlah tenaga penyuluh gizi di lapangan. Hal ini dimungkinkan karena ibu anak balita yang di edukasi secara ALS telah belajar secara mandiri dengan teman sejawat melalui diskusi, dalam suatu kelompok belajar.

b. Tujuan Implementasi Aplikasi *Lesson Study* (ALS)

ALS diimplementasikan dalam edukasi pencegahan *stunting*, agar ibu anak balita memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap upaya pencegahan *stunting*. Mengikuti edukasi dengan menerapkan ALS pada ibu anak balita maupun nakes dan kader bertujuan untuk memudahkan ibu anak balita dalam memahami tentang *stunting* dan bagaimana cara mencegahnya, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan ibu anak balita tentang Gizi, *Stunting*, Pemberian Makan Anak, Pemberian ASI dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Disamping itu dengan mengimplementasikan ALS saat menyiapkan Nakes dan Kader dalam memberikan edukasi pada masyarakat, sehingga kader dan nakes paham tentang informasi apa yang paling dibutuhkan ibu anak balita terkait dengan upaya pencegahan *stunting*. Hal ini akan memudahkan nakes dan kader memilih materi dan metoda penyampaian materi yang menyenangkan sehingga menekan rasa bosan dalam belajar.

c. Sarana dan Prasarana dalam Implementasi ALS

Sarana yang diperlukan dalam mengimplementasikan ALS adalah tempat belajar (sesuai dengan

kesepakatan antara peserta dan instruktur) dapat dilakukan di puskesmas, posyandu, rumah warga, dan masjid/musholla, sedangkan alat bantu yang diperlukan dapat berupa infocus, dan papan tulis, serta menyediakan tempat bermain untuk anak balita di lokasi edukasi selama ibu mengikuti edukasi. Sedangkan prasarana yang dibutuhkan berupa materi ajar dalam bentuk modul singkat dan media pembelajaran berupa *power point*, *food model*, dan video animasi.

d. Pelaksana ALS

Di dalam mengimplementasikan ALS, diperlukan beberapa unsur pelaksana, yaitu:

- 1) Fasilitator adalah pemilik program edukasi atau seseorang yang memiliki pemahaman yang baik tentang program edukasi serta memahami tahapan pelaksanaan ALS, seperti kepala puskesmas, tim penyuluh gizi dan lain-lain.
- 2) Instruktur Model adalah pengajar yang ditunjuk maupun bersedia secara sukarela berdasarkan hasil kesepakatan yang terdiri dari nakes dan kader posyandu. Instruktur model harus mengikuti pelatihan terkait dengan penerapan ALS, strategi mengajar pada orang dewasa dan telah mempelajari serta memahami isi modul yang berisi materi pencegahan stunting agar dapat mengedukasi dengan baik.
- 3) Observer adalah orang yang melakukan pengamatan selama edukasi berlangsung. Pengamat dapat terdiri dari fasilitator, nakes, kader dan anggota PKK serta tokoh masyarakat yang telah disepakati untuk hadir saat edukasi dilakukan. Hasil observasi observer akan sangat menentukan strategi berikutnya dalam melakukan edukasi, sehingga kekurangan yang terjadi pada tahap edukasi sebelumnya dapat diminimalisir pada edukasi selanjutnya.

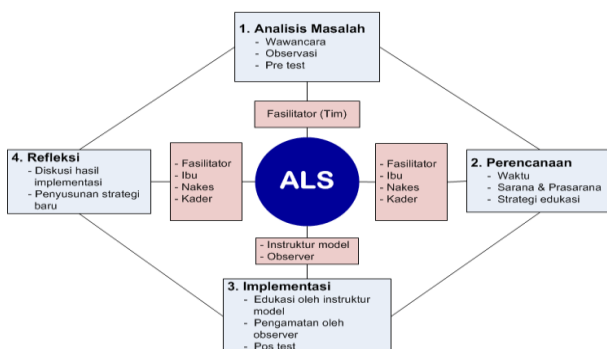
e. Strategi Pembelajaran

Mengimplementasikan ALS, diperlukan strategi agar tujuan pembelajaran tercapai, ada beberapa tahapan yang dilakukan oleh instruktur model, yaitu

- a. Membuka Pelajaran, diawali dengan mengucapkan salam / menyapa peserta dan melakukan *apersepsi* (menanyakan beberapa hal yang terkait dengan materi yang akan diajarkan)
- b. Kegiatan Inti, diawali dengan menayangkan media/video beberapa kali, sesuai permintaan peserta edukasi, instruktur model dapat menjelaskan kembali tayangan yang sudah diberikan. Instruktur dapat membagi peserta dalam beberapa kelompok sesuai dengan materi yang diberikan, peserta diberikan kesempatan untuk mendiskusikan materi tersebut dengan membuat ringkasan dengan bahasa sederhana, lalu peserta diberi kesempatan untuk mempresentasikan materi yang menjadi bahan diskusi kelompok.
- c. Penutup, instruktur Bersama peserta menyimpulkan materi secara bersama-sama

f. Metode Kegiatan

Penerapan ALS untuk keberhasilan edukasi *stunting* bagi masyarakat dapat dilakukan dengan mengikuti langkah-langkah dan siklus gambar 2 berikut ini:



Gambar 7.2. Model ALS

Berdasarkan gambar 2 di atas dapat dijelaskan tahapan dalam melaksanakan model ALS ini. Ada beberapa tahapan yang harus dilaksanakan, agar proses edukasi yang dilakukan dapat berjalan dengan baik, dan mencapai tujuan pemahaman dan peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan *stunting*. Berikut adalah tahapan yang harus dilakukan:

1. Tahap I, Analisis Masalah

Proses identifikasi ini sangat penting dilakukan, mengingat bahwa sebelum mengambil langkah strategis harus diketahui akar dari permasalahan tersebut (Afrizal 2014, Afifudin dan Beni, 2012). Masalah dapat dilakukan melalui wawancara, dan observasi. Hal ini bertujuan untuk menggali informasi tentang apa saja kendala yang dihadapi masyarakat/ibu dalam mendapatkan informasi terkait pencegahan *stunting*.

Sejalan dengan pendapat Galaser dan Anselm Stouss dalam (Aditya, 2015), menyatakan bahwa dalam menganalisis masalah, perlu dilakukan perbandingan terhadap data yang diperoleh dengan hasil pengamatan. Metode lainnya yang digunakan dalam mengidentifikasi masalah, adalah melalui pretest. *Pretest* dilakukan untuk mengukur pengetahuan ibu anak balita. Hal ini penting dilakukan, untuk mendapatkan gambaran, materi apa saja yang dibutuhkan oleh ibu anak balita terkait dengan pencegahan terjadinya *stunting*.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa ibu anak balita tidak dapat mengikuti program edukasi terkait dengan ketersediaan waktu. Ibu cenderung tidak mengikuti pelatihan atau penyuluhan yang dilaksanakan, karena lebih memilih untuk menyelesaikan tugas utama mereka sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan pendapat Stephen dalam Ali (2009) bahwa seseorang akan bersikap karena dipengaruhi oleh lingkungannya (*environmental determinism*), bagaimana seseorang

diperlakukan oleh pasangannya, atasannya, situasi ekonomi, yang membentuk sikap individu.

Ibu tidak dapat mengikuti program edukasi, disebabkan karena keterbatasan pendidikan dan latar belakang pendidikan ibu. Masih dijumpai ibu yang tidak dapat membaca dan menulis, sehingga mereka malu untuk hadir dan bergabung dalam kegiatan edukasi bersama orang lain. Mereka merasa tidak percaya diri dengan keterbatasan yang dimiliki.

Anchok (2000) lebih lanjut mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah cenderung membuat individu merasa di bawah kekuasaan yang lebih pandai. Permasalahan lainnya yang dihadapi ibu anak balita dalam mengikuti program edukasi adalah konsentrasi. Karena mereka terkadang harus membawa anak balitanya ke kegiatan tersebut, karena tidak ada pengasuh yang bisa membantu ibu saat mereka mengikuti edukasi.

Permasalahan lainnya terkait dengan upaya edukasi adalah keterbatasan media atau alat bantu mengajar. Alat bantu mengajar pada umumnya belum bervariasi, seperti penggunaan lembar balik dan *food models* yang sudah tidak lengkap. Keberadaan media pembelajaran sangat diperlukan. Media tidak hanya membantu peserta lebih mudah memahami materi, namun juga membantu pengajar dalam menyampaikan materi. Sejalan dengan pendapat Arsyad (2011) menyatakan bahwa media membantu siswa memahami materi dan membantu guru dalam menyampaikan materi. Daryanto (2011) juga menyatakan bahwa media yang efektif dapat membantu menghidupkan suasana kelas. Kelas yang aktif menimbulkan atmosfir yang baik dalam proses edukasi.

Banyak hal yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Secara tidak langsung pendidikan ibu yang rendah akan mempengaruhi mereka dalam menyiapkan makanan keluarga, kurang memperhatikan pengasuhan dan

menerapkan sanitasi dengan baik. Hal ini sangat erat dampaknya terhadap munculnya *stunting* pada anak balita. Sejalan dengan pendapat Sulastri (2012), bahwa pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi.

2. Tahap II, Perencanaan (*Plan*)

Pada tahapan ini adalah proses penetapan tujuan edukasi dan rancangan edukasi, dilakukan secara bersama dengan melibatkan semua unsur yang ada dalam proses ALS (ibu anak balita, kader dan nakes serta pemuka masyarakat). Keterlibatan semua unsur sangat diperlukan, karena dalam pembelajaran orang dewasa, ada prinsip keikutsertaan. Ibu sebagai orang dewasa yang akan diedukasi, diikutsertakan dalam proses perencanaan. Ini berdampak sangat baik, karena orang dewasa selalu ingin dilibatkan dalam proses kegiatan, tidak terkecuali kegiatan edukasi, mulai dari perencanaan, proses dan evaluasi (Danim, 2010). Pengalaman, termasuk kesalahan yang mereka rasakan, menjadi dasar untuk kegiatan belajar.

Keikutsertaan ibu anak balita, nakes dan kader serta pemuka masyarakat dalam proses perencanaan edukasi, dilakukan dengan metode diskusi. Diskusi berkisar tentang bagaimana menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Perencanaan disusun berdasarkan hasil diskusi dengan melibatkan semua unsur tersebut. Menurut Suprijanto, (2010) proses perencanaan pembelajaran bagi orang dewasa dilakukan dengan mengikutsertakan instruktur dan peserta didik, bertujuan untuk membangun kesetaraan dan kepercayaan antara peserta dengan pemateri. Selanjutnya Riadi (2017) dan Pannen dalam Sadjati (2006) menyatakan bahwa orang dewasa cenderung ingin diperlakukan sebagai seseorang yang bertanggung jawab dan dapat dipercaya. Belajar bagi orang dewasa adalah proses saling tukar pendapat, bukan menunggu perintah atau petunjuk.

Apa Saja yang akan direncanakan, dapat berupa waktu pelaksanaan, tempat, serta materi apa yang akan menjadi fokus dalam edukasi. Semua hal terkait proses edukasi yang akan dilakukan dirancang dan direncanakan secara Bersama oleh semua unsur tersebut.

3. Tahap III, Implementasi

Implementasi merupakan penerapan rencana pembelajaran. Penerapan rencana pembelajaran dilaksanakan oleh instruktur dan peserta. Pada kegiatan implementasi, ada dua hal yang dilaksanakan, yaitu menyampaikan materi (*do*) dan melakukan pengamatan (*see*). Di dalam menyampaikan materi edukasi, ALS berdasarkan kepada prinsip pembelajaran pada orang dewasa, karena peserta terdiri dari ibu anak balita. Pelaksanaan edukasi, melibatkan peserta mulai dari awal pembelajaran, inti pembelajaran dan menutup pembelajaran. Awal pembelajaran dilakukan *apersepsi*, yaitu memanfaatkan pengalaman dan pengetahuan mereka sebagai sumber belajar. Pembelajaran diawali dengan mengajak peserta mengalami situasi yang akan menjadi dasar dalam menemukan pengetahuan baru. Melakukan *apersepsi* dapat melalui permainan (*game*), *role play* (bermain peran), simulasi, studi kasus atau mengisi lembar pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang akan dibahas (Lukmanulhakim, 2014).

Kegiatan implementasi juga dilakukan dalam bentuk pengamatan. Pada kelas formal, observer dapat terdiri dari sesama instruktur, kepala sekolah dan orang tua. Pada ALS pengamatan dilakukan oleh sesama instruktur, fasilitator dan pemuka masyarakat, seperti ketua PKK, lurah, dan sebagainya. Pemuka masyarakat dilibatkan sebagai observer, dengan tujuan menumbuhkan motivasi bagi peserta dan meningkatkan keinginan untuk hadir dalam kegiatan edukasi. Peran pemuka masyarakat sangat besar. Mereka sebagai model bagi ibu anak balita.

Sejalan dengan hasil penelitian Kusnadi dan Iskandar (2017), bahwa keberadaan tokoh masyarakat sebagai tokoh sentral, dalam aktivitas warga memberikan keyakinan bagi warga untuk terlibat aktif dalam kegiatan kemasyarakatan tersebut.

4. Tahap IV, Refleksi

Tahap refleksi merupakan rangkaian terakhir dari tahapan ALS. Mengapa refleksi itu penting dan seharusnya dilakukan? Karena melalui refleksi dapat diperoleh informasi positif tentang bagaimana cara meningkatkan kualitas pembelajaran, sekaligus sebagai bahan observasi untuk mengetahui sejauh mana tujuan pembelajaran itu tercapai. Refleksi dilakukan setelah selesai pembelajaran langsung dilakukan diskusi antara pengajar, observer dan ibu anak balita yang dipandu oleh fasilitator untuk membahas pembelajaran. Instruktur model mengawali diskusi dengan menyampaikan kesan-kesan dalam melaksanakan pembelajaran.

Model pembelajaran partisipatif dapat diterapkan pada masyarakat dalam pembelajaran non formal. Hasil penelitian Iskandar (2015), menunjukkan bahwa: “Model pembelajaran partisipatif andragogi dapat dilaksanakan secara efektif disertai dapat dijadikan referensi oleh satuan pendidikan nonformal lainnya”. Memadukan konsep *lesson study* dengan model pembelajaran partisipatif, merupakan salah satu alternatif dalam mengatasi masalah edukasi kesehatan yang selama ini dilakukan.

5. Efektifitas ALS dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu

Prinsip pembelajaran orang dewasa, dimana peserta harus terlibat aktif dalam proses pembelajaran mulai dari awal hingga akhir pembelajaran (Makarao, 2009) pada kelas kontrol tempat dan waktu belajar ditentukan oleh instruktur dengan tidak berdasarkan hasil diskusi dengan peserta.

Kesiapan peserta sebelum edukasi dilakukan memberikan kenyamanan bagi peserta untuk

mengikuti edukasi. Sejalan dengan pendapat Pannen dalam Sadjati (2006), bahwa pembelajaran pada orang dewasa membutuhkan situasi yang lebih bebas. Secara fisik orang dewasa membutuhkan tempat belajar yang tidak mengikat, pengaturan tempat duduk nyaman mungkin, menyenangkan, santai dan tidak formal.

ALS memberikan kesempatan kepada ibu untuk belajar lebih banyak dan belajar bersama dengan teman sejawat. Kesempatan mereka untuk belajar bersama-sama, saling berbagi pengetahuan dan pengalaman, sangat membantu peningkatan pengetahuan gizi dan sikap ibu dalam pengasuhan anak serta penerapan PHBS. Sejalan dengan Riadi (2017), bahwa batasan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan masyarakat bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat, menumbuhkan kemauan yang menimbulkan kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan atau sikap untuk meningkatkan kesehatan mereka, dan menimbulkan kemampuan masyarakat untuk mendukung terwujudnya tindakan atau perilaku sehat.

6. Efektifitas ALS dalam Meningkatkan Kompetensi Mengajar Kader dan Nakes

Keterbatasan kemampuan kader dalam memberikan edukasi, terbantu dengan adanya ALS. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan dapat dicapai melalui adanya latihan. ALS memberikan kesempatan pada kader selain menyampaikan materi sebagai instruktur, juga menjadi tempat belajar bagi kader. Pada tahapan ALS, kader ikut merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi proses pembelajaran. Rangkaian kegiatan ini memberikan efek belajar bagi kader. Kepercayaan diri kader dapat tumbuh, karena edukasi yang diberikan kepada ibu anak balita, bukan semata-mata menjadi tanggung jawab mereka saat bertindak sebagai instruktur, namun menjadi tanggung jawab semua yang terlibat dalam edukasi.

ALS tidak hanya memberikan kesempatan untuk peserta/ibu anak balita meningkatkan pengetahuan mereka, namun lebih lanjut peningkatan keterampilan kader dalam memberikan edukasi/penyuluhan.

Secara tidak langsung kader dilatih untuk mampu menyampaikan materi edukasi. Mereka dibantu dengan modul, media dan strategi mengajar yang telah disusun bersama oleh nakes, kader, fasilitator dan ibu anak balita (Simatupang dan Sofyan, 2018). Hal ini menimbulkan rasa percaya diri pada kader. Kader Selama mengikuti tahapan ALS, mendapatkan pengalaman dalam hal menyiapkan proses edukasi dan bagaimana mengevaluasi pelaksanaan edukasi tersebut. Kepercayaan diri sebagai pengajar juga dapat tumbuh melalui diskusi bersama antara sesama pengajar, menyusun strategi dalam mengajar dan menjadikan kelas informal sebagai tempat belajar meningkatkan kemampuan (Mahayanti, 2016).

Daftar Pustaka

- Aditya, MR. 2015. Pengaruh Pelatihan dan Lingkungan Kerja terhadap Produktivitas Kerja.
- Ancok, D. 2000. Teknik Penyusunan Skala Pengukur. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan.
- Arsyad, A. 2011. Media Pembelajaran. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Danim, S. 2010. Pengantar Kependidikan. Bandung : Alfabeta
- Daryanto. 2011. Media Pembelajaran. Yogyakarta: PT. Gava Media.
- Dinkes Kota Padang.2018. *Profil Kesehatan Kota Padang*. Padang Dinas Kesehatan Kota Padang
- Dinkes Sumatera Barat. 2018. *Gambaran Masalah Gizi di Sumatera Barat*. Padang. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Hakim, AL. 2014. Upaya Pengembangan Pendidikan Karakter di Sekolah Dasar Negeri Sosrowijayan.Skripsi. Yogyakarta: FKIP PGSD UNY
- Kusnadi, E. & Dadan I, 2017, Peranan Tokoh Masyarakat dalam Membangun Partisipasi Kewargaan Pemuda Karang Taruna Prosiding Konferensi Nasional Kewarganegaraan III 11 Desember 2018, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
- Mahayanti, N. 2016.*Implementasi Lesson Study Sebagai Upaya Peningkatan Kemampuan Mengajar Dosen Muda Di Jurusan Pendidikan Bahasa Inggris*, prasi | vol. 11 | no. 01 | januari - juni : 37 – 47.
- Makarao.NR (2009).*Metode mengajar Dalam Bidang Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.Mansur.F.(2007). *Menggeser Konsepsi Gender dan Transformasi Sosial*.Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riadi, E. (2016). Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS). Yogyakarta: CV. Andi Offset.

- Simatupang, H & Sofyan, MZ 2018. Model Pendekatan Lesson Study Untuk Meningkatkan Keterampilan Mengajar Mahasiswa Pada Mata Kuliah Microteaching. *Jurnal Biolokus*, Issue: 1 Volume: 1 Page Numbers: 77-83.
- Sulastrri, D. 2012. *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*. Artikel Penelitian. Universitas Andalas. Padang.
- Suprijanto.(2009). *Pendidikan Orang Dewasa: Dari Teori Hingga Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. 100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). Jakarta. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia
- Tim Pengembang LSLC. 2018. *Lesson Study for Learning Community*. Padang: LP3M Universitas Negeri Padang.
- UNICEF., WHO., World Bank. 2018. *Level and Trends In Child Malnutrition.Group Joint Child Malnutrition Estimates Key Finding of The 2018*. Edition: 1 – 16.

Profil Penulis



Dr. Kasmita, S.Pd., M.Si

Penulis tertarik terhadap ilmu gizi, khususnya gizi balita, diawali sejak mengikuti perkuliahan di Institut Keguruan Ilmu Pendidikan, program studi Pendidikan Tata Boga pada tahun 1995. Oleh karena itu penulis melanjutkan studi ke Institut Pertanian bogor dengan mengambil Program Studi Gizi Masyarakat pada tahun 2000. Ketertarikan terhadap status gizi anak balita, membawa penulis untuk melanjutkan studi S3 di Universitas Andalas, pada bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat, dengan memfokuskan penelitian pada upaya-upaya pencegahan stunting pada anak balita. Beberapa riset yang dilakukan, berfokus pada upaya pencegahan *stunting* dan bagaimana mengupayakan agar edukasi terhadap masyarakat, menjadi konsen penulis pada setiap riset dan buku yang ditulis. Beberapa karya penulis, tertuang dalam buku: Teknik Perencanaan Gizi Makanan (Jilid 1 sd 3) yang diperuntukkan bagi siswa SMK untuk memudahkan dalam memahami materi tentang gizi, buku Teknik Pengaturan Gizi Dasar, serta buku *Hygiene Sanitasi Pangan*.

Sebagai perwujudan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang gizi, beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek Dikti, serta hibah Kerjasama dengan perguruan tinggi lainnya dengan pendanaan dari Luar Negeri. Ketertarikan dalam bidang gizi, khususnya gizi balita membawa penulis tergabung dalam SDGs Center di Universitas Negeri Padang.

Email Penulis: kasmita70@fpp.unp.ac.id