



PERSEPSI KOMPETENSI LITERASI STUNTING WASTING MASYARAKAT DESA BESUK DALAM POLA ASUH HIDUP SEHAT

¹Yulia Tutik Nurfia

¹Universitas Ibrahimy, Sukorejo Situbondo, Indonesia

Email: raisyarahmana3011@gmail.com

Informasi artikel	ABSTRACT
Sejarah artikel: Diterima 27 Juli 2023 Revisi 31 Juli 2023 Dipublikasikan 2 Desember 2023 DOI	This research only focuses on toddlers affected by stunting and wasting in its technical implementation, the use of a case study approach begins with understanding and observing the object of research. the object of this study is focused on infants and toddlers who experience stunting and wasting in Besuk Village, Klabang District, Bondowoso Regency. The type of research used in this research is qualitative research. This study discusses natural objects according to events that occur or do not occur in the field. This research is descriptive in nature using a case study approach about a phenomenon and provides an overview of the object of research based on the phenomena that occur based on the informants' life experiences. To obtain a corpus of data, the researchers collaborated with a nutritionist at the Klabang Health Center. As for the calculation with a certain formula by a nutritionist at the Klabang Health Center. The research data includes two things, namely: Recap data on weighing month activities in June, July and August for very short and short toddlers and the implementation of SDGs (Sustainable Development Goals) in the health sector in preventing stunting-wasting. The data collection for this research was carried out using a text observation technique in the form of data on the results of a recap of weighing month activities in October, November and December 2022 for very short and short toddlers. While the documentation technique is done by documenting the data findings in accordance with the research classification. It is hoped that with this research, the number of toddlers experiencing stunting and wasting can be identified and minimized. In addition, the community is expected to be able to optimize nutritional needs that are oriented towards parenting and cleanliness of the environment where babies and toddlers live. This is later expected to reduce the problem of stunting and wasting. In the end, the people of Besuk Village achieved the target according to the UNICEF program with a healthy and prosperous life (Good health and well-being) based on SDGs 3.
Kata kunci: SDGs 3, Stunting- Wasting, nutrition	
	ABSTRAK
Keyword: Besuk Stunting- Wasting SDGs 3	Penelitian ini hanya memfokuskan pada balita terdampak stunting dan wasting dalam teknis pelaksanaannya, penggunaan pendekatan studi kasus diawali dengan memahami dan mengamati objek penelitian. objek pada penelitian ini difokuskan kepada bayi dan balita yang mengalami stunting dan wasting di Desa Besuk Kecamatan Klabang Kabupaten Bondowoso. Metode penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini membahas tentang objek alamiah sesuai dengan kejadian yang terjadi maupun tidak terjadi dilapangan. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus tentang suatu fenomena dan memberikan gambaran mengenai objek penelitian berdasarkan fenomena yang terjadi berdasarkan pengalaman hidup informan. Untuk memperoleh korpus data, peneliti bekerjasama dengan ahli gizi Puskesmas Klabang. Adapun penghitungan dengan rumus tertentu oleh ahli gizi Puskesmas Klabang. Data penelitian ini meliputi dua hal yaitu: Data hasil rekap kegiatan bulan timbang pada bulan Juni, Juli, dan Agustus pada balita sangat pendek dan pendek serta implementasi SDGs (Sustainable Development Goals) bidang kesehatan dalam pencegahan stunting- wasting. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan

dengan teknik observasi teks berupa data hasil rekap kegiatan bulan timbang pada bulan Oktober, November, dan Desember 2022 pada balita sangat pendek dan pendek. Sedangkan teknik dokumentasi dilakukan dengan mendokumentasikan data temuan sesuai dengan klasifikasi penelitian. Diharapkan dengan adanya penelitian ini, jumlah balita yang mengalami stunting dan wasting dapat diidentifikasi dan diminimalisir. Selain itu, masyarakat diharapkan mampu mengoptimalkan kebutuhan gizi yang berorientasi pada pola asuh dan kebersihan lingkungan tempat tinggal bayi dan balita. Hal ini nantinya diharapkan dapat mengurangi masalah stunting dan wasting. Pada akhirnya, masyarakat Desa Besuk mencapai target sesuai program UNICEF dengan kehidupan yang sehat dan sejahtera (*Good health and well-being*) berdasarkan acuan SDGs 3.

Pendahuluan

Merujuk pada salah satu tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) yaitu menuju kehidupan sehat dan sejahtera (*Good health and well-being*). SDGs- 3 ini menguraikan tentang menggalakkan hidup sehat dan kesejahteraan hidup masyarakat pada seluruh elemen usia. Permasalahan kesehatan di Indonesia khususnya bayi, balita, serta ibu hamil menjadi problematika yang cukup tinggi. Ibu hamil yang kurang asupan gizi menyebabkan berat badan bayi lahir rendah sehingga berdampak pada balita kekurangan gizi. Kekurangan tambahan gizi ini dapat menyebabkan *Stunting*.

Stunting adalah keadaan balita berusia dibawah lima tahun mengalami keterlambatan pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya tambahan gizi ibu ketika hamil sehingga berindikasi pada janin/ bayi. Kondisi anak atau balita stunting dapat dilihat dari tinggi badan dibawah anak seusianya, pertumbuhan tulang yang tertunda, dan berat badan yang rendah. Dalam *Global Nutrition Report* 2016 tercatat bahwa Indonesia berada di peringkat kedua se- Asia Tenggara dalam permasalahan stunting. Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya stunting, diantaranya kondisi Asupan makanan yang tidak memadai menjadi penyebab permasalahan gizi dan penyakit infeksi secara langsung. Sedangkan penyebab tidak langsung permasalahan gizi adalah masih tingginya kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan,

ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang baik, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal (Kemenkes RI, 2017). hal ini mendapatkan dukungan dari Kementerian Kesehatan RI.

Angka stunting secara akumulatif di wilayah Kabupaten Bondowoso mencapai 18,4%, dengan ini perlu adanya tindakan preventif dari berbagai wilayah sebagai upaya penanggulangan, khususnya penanggulangan gizi buruk ke pola pemberian gizi bernilai tinggi dengan upaya menekan penurunan angka stunting menjadi 12,55% atau sebanyak 4.190 balita (dinkes.bondowosokab.go.id). Berdasarkan analisis tersebut diperlukan gerakan kompetensi melalui penelitian literasi masyarakat berkenaan dengan kampanye penanganan kasus stunting. Sehingga mampu menjembatani masyarakat menuju pada kehidupan yang sehat dan sejahtera (*Good health and well-being*) SDGs 3(*Sustainable Development Goals* 3).

Pada penelitian sebelumnya berupa hasil pengabdian yang dilakukan oleh Anisah Ardiana *Department of Nursing Sciences, Faculty of Nursing, University of Jember* (2020) hasil setelah melakukan kegiatan pendampingan pada kader kesehatan desa binaan Universitas Jember diketahui bahwa pengetahuan kader meningkat dan motivasi kader dalam melakukan pendidikan kesehatan dalam rangka pencegahan serta penatalaksana balita *stunting*.

Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska Pratiwi, STIKES Yatsi Tangerang (2021) menyatakan bahwa akibat dari stunting dapat mengakibatkan perkembangan kognitif, motoric, dan sosial-

emosional yang buruk. Gangguan ini bisa menyebabkan prestasi sekolah anak yang buruk. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui secara spesifik serta meninjau artikel atau jurnal terkait dampak kondisi stunting terhadap prestasi anak.

Sehingga penelitian menitik beratkan pada factor penyebab balita stunting dan implementasi sesuai dengan program pemerintah yaitu SDGs- 3 SDGs (*Sustainable Development Goals*) bidang kesehatan pencegahan *stunting- wasting*.

Metode

Riset ini menitik beratkan pada rancangan kualitatif- deskriptif, sebagai pola pengamatan pengalaman hidup informan. Korpus data yang diperoleh dari penghitungan dengan rumus oleh ahli gizi Puskesmas Klabang. Data penelitian ini meliputi dua hal sesuai dengan fokus penelitian yang telah ditetapkan. adapun data tersebut sebagai berikut: 1) Data hasil rekap kegiatan bulan timbang pada bulan Juni, Juli, dan Agustus pada balita sangat pendek dan pendek. 2) Implementasi SDGs (*Sustainable Development Goals*) bidang kesehatan dalam pencegahan *stunting- wasting*. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan teknik observasi teks dan dokumentasi. Prosedur pengumpulan data 1)Menuliskan data yang ditemukan dalam table pengumpulan data. 2) Memberikan kodefikasi pada setiap data temuan sesuai kodefikasi yang telah ditetapkan contoh kodefikasi data prtumbuhan anak berdasarkan rata- rata tinggi dan berat badan anak :

Pen = Pendek (kurang gizi)

SPen= Sangat Pendek (sangat kurang gizi)

SPK= Sangat pendek kurang gizi

1. Mendiskripsikan data temuan sesuai dengan masalah penelitian

2. Mengklasifikasi data temuan sebagai langkah tabulasi sesuai dengan masalah penelitian.
3. Editing data sebagai koreksi adanya kesalahan penulisan korpus data. Analisis data berupa data- data yang terdapat pada objek penelitian yaitu analisis terhadap data ilmiah berupa data balita pendek dan sangat pendek. Analisis konten digunakan untuk memahami kesehatan dan gizi balita dari aspek SDGs-3. Aspek- aspek yang mencakup didalamnya yaitu faktor penyebab *stunting dan wasting*.

Balita Pendek dan Sangat Pendek

Balita pendek dan sangat atau yang dikenal dengan *stunting* menjadi permasalahan yang serius di Indonesia. Bayi/ balita pendek dan sangat pendek merupakan kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/ U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Aryastami dan Tarigan (2017: 233-240) berpendapat bahwa persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mkudah diturunkan hasil studi mebukitkan bahwa pengaruh factor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15% sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan gizi, hormom pertumbuhan dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita. Berikut data temuan faktor penyebab balita pendek dan sangat pendek.

data sangat pendek													
KORPUS DATA													
NO	Nama Balita	J _g	Umur	BB	TB	PUTM	PDR PAS	Faktor Penyebab Balita Stunting- Wasting				GIZI	VTE
								BB/U	BB/TB	TB/U	ASR		
1	Aden	♀	6	20,5	28,5	28,5	BB/U	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5	
2	Lafira Rizki	♀	10	11,1	96	101	BB/U	101	101	101	101	101	
3	Muhammad Asma Rizki	♀	10	9,1	85,1	101	BB/U	101	101	101	101	101	
4	M. Enes Bradian	♀	10	7,7	71	101	BB/U	101	101	101	101	101	
5	Kafu	♀	28	10,8	88	101	BB/U	101	101	101	101	101	
6	Ufuf	♀	47	12,5	89	101	BB/U	101	101	101	101	101	
7	Debes	♀	28	10,1	81	101	BB/U	101	101	101	101	101	
8	Arifudin	♀	27	10,1	87	101	BB/U	101	101	101	101	101	
9	Zaki	♀	53	12,5	97	101	BB/U	101	101	101	101	101	
10	Nora	♀	40	10,1	89	101	BB/U	101	101	101	101	101	
11	Nora Intaningsih	♀	40	10,1	89	101	BB/U	101	101	101	101	101	
12	Benyamin	♀	52	10,1	89	101	BB/U	101	101	101	101	101	

Data temuan pada balita pendek dan sangat pendek atau *stunting* tampak pada bulan timbang oktober, november, dan desember. Dari data tersebut peneliti mengambil data secara acak sebanyak 15 balita pendek, sangat pendek, dan kurang gizi yang dapat diketahui faktor penyebab mengapa balita tersebut dikategorikan balita pendek, sangat pendek, dan kurang gizi. Zulfa Dwi A. jenis kelamin perempuan umur 49 bulan anak kedua bunda Rofi berjarak lebih dari satu tahun dengan kakak pertamanya dikategorikan pendek karena bunda balita Zulfa Dwi A. hanya seorang ibu rumah tangga (IRT) dan ayah bekerja sebagai pedagang keliling sehingga

Pendapatan perbulan keluarga mereka tidak menentu. Sehari-hari keluarga balita Zulfa Dwi A melakukan aktifitas mencuci, mandi, dan bab dilakukan di sungai. Dalam hal mengasuh, bunda Rofi mengaku sangat maksimal dengan memberikan makanan yang bergizi namun tidak pernah memberikan vitamin untuk buah hatinya. Belva jenis kelamin perempuan umur 22 merupakan anak kedua bunda Uus dikategorikan pendek. Adapun penyebabnya karena ayahnya bekerja sebagai tukang kayu (mebel) yang berpenghasilan lebih dari Rp. 500.000,- per bulannya. Balita Belva memiliki sarana MCK dan tidak memiliki kandang ternak. Dalam hal pola asuh, bunda Belva mengaku maksimal memberikan makanan bergizi namun jarang sekali memberikan tambahan vitamin untuk putrinya. Ramli jenis kelamin laki-laki umur 50 bulan dikategorikan pendek putra ke-3 bunda Tutik ini memiliki jarak kelahiran yang cukup dengan kakak-kakaknya dan juga usia ibu yang baru berusia lebih 17 tahun sudah memiliki anak ke-3.

Balita Ramli tidak memiliki ayah (cerai) dan ibundanya hanya seorang IRT sehingga pendapatan keluarga mereka tidak menentu. Karena keterbatasan ekonomi keluarga Balita Ramli tidak memiliki MCK, tidak memiliki kandang hewan dan tidak pernah diberikan vitamin. Satria Bintang anak ke dua bunda Sutyana ini berjenis kelamin laki-laki umur 47 bulan dikategorikan pendek karena ayah Satria Bintang bekerja sebagai pekerja serabutan dan ibundanya memiliki warung camilan kecil-kecilan di rumah mereka. Setiap bulannya pendapatan keluarganya lebih dari Rp. 500.000,- terkadang tidak cukup untuk menghidupi kebutuhan mereka setiap harinya. Kegiatan

mencuci, mandi, dan bab mereka lakukan di kamar mandi pribadi, tidak ada kandang hewan disekitar rumah balita Satria bintang. Dalam hal pola asuh, bunda Sutyana mengaku sangat maksimal dan memberikan makanan bergizi setiap harinya meskipun dengan lauk tahu, tempe dan ikan. Namun, bunda Satria bintang jarang sekali memberikan vitamin setiap harinya. Vino Rangga jenis kelamin laki-laki umur 47 bulan merupakan anak kedua bunda Hasanah dikategorikan pendek, karena bunda balita Vino Rangga hanya seorang ibu rumah tangga (IRT) dan ayah bekerja sebagai pekerja serabutan sehingga perekonomian keluarganya tidak stabil.

Sehari-hari keluarga balita Vino Rangga melakukan aktifitas mencuci, mandi, dan bab dilakukan di sungai, keluarga mereka tidak memiliki kandang ternak. Dalam hal mengasuh, bunda Hasanah mengaku maksimal dengan memberikan makanan yang bergizi namun tidak pernah memberikan vitamin untuk buah hatinya. Shelly jenis kelamin perempuan umur 44 bulan, anak kedua bunda Mia ini dikategorikan pendek. Ibunda balita Shelly tidak bekerja beliau hanya seorang ibu rumah tangga (IRT) dan ayah bekerja sebagai pekerja di Bank Mingguan / Koperasi dengan upah lebih dari 1 juta rupiah kadang tidak dapat menopang biaya hidup setiap harinya. Karena keterbatasan ekonomi tersebut, sehari-hari keluarga balita Shelly melakukan aktifitas mencuci, mandi, dan bab dilakukan di sungai. Ayah Shelly memiliki sepasang sapi di samping rumahnya. Dalam hal mengasuh, bunda Mia mengaku maksimal dengan memberikan makanan yang bergizi namun jarang sekali memberikan vitamin untuk buah hatinya. Kaila jenis kelamin perempuan umur 38 bulan anak ke empat bunda Susi berjarak lebih dari satu tahun dengan kakak ke tiganya hingga dikategorikan pendek karena bunda balita Kaila hanya seorang ibu rumah tangga (IRT) dan ayah bekerja sebagai pekerja serabutan akibatnya pendapatan perbulan keluarga mereka tidak menentu. Sehari-hari keluarga balita Kaila melakukan aktifitas mencuci, mandi, dan bab dilakukan di sungai.

Pola asuh yang dilakukan bunda Susi maksimal karena menurutnya tidak mudah mengasuh empat anak sekaligus tiap harinya sehingga beliau hanya memperhatikan asupan makanan anak-anak tanpa memberikan vitamin khususnya balita Kaila.

Farhan jenis kelamin laki- laki umur 30 bulan merupakan anak pertama bunda Matus dikategorikan sangat pendek, hal ini disebabkan oleh ibunda Farhan tidak bekerja hanya ayahnya yang bekerja sebagai pedagang. Setiap bulannya ayah Farhan meraup keuntungan lebih dari satu juta rupiah namun, pendapatan tersebut tidak cukup karena selain untuk mencukupi kebutuhan sehari- hari juga digunakan untuk modal dagang.

Mencuci, mandi ,dan bab dilakukan di sungai. Keluarga balita Farhan mereka tidak memiliki kandang ternak namun di depan rumah dan disamping rumah Farhan banyak terdapat kandang ternak milik tetangga. Meskipun dalam keterbatasan ekonomi, bunda Matus benar- benar memperhatikan mengasuh balita Farhan dengan memberikan makanan bergizi sayangnya, tidak pernah dibarengi dengan memberikan vitamin. Azkadina Kirei anak ke empat bunda Endang berjenis kelamin perempuan, umur 27 bulan dikategorikan pendek. Penyebab balita Azkadina Kirei karena ayahnya hanya bekerja sebagai buruh pabrik, gajinya hanya cukup untuk digunakan membeli bahan pokok. Makanan bergizi selalu diberikan meskipun hanya lauk tahu, tempe, sayur, dan ikan. Namun Azkadina Kirei tidak pernah diberikan vitamin. Keluarga ini juga tidak memiliki MCK mereka melakukan aktifitas mandi, mencuci, dan buang hajat di sungai.

Di sekitar rumah Azkadina Kirei banyak kandang ternak milik warga. Ulfa anak pertama ibu Tika. Ulfa berjenis kelamin perempuan umur 47 bulan dikategorikan sangat pendek. Beberapa factor penyebab balita ini dikategorikan pendek karena ibu yang tidak bekerja hanya mengurus rumah dan ayah sebagai kuli bangunan. Setiap bulannya ayah Ulfa menerima gaji lebih dari 1 juta rupiah. Namun, gaji ayah Ulfa hanya cukup untuk membeli makanan pokok sederhana saja, asalkan asupan gizi cukup murah. Ibunda Ulfa sangat pintar mensiasati gizi anaknya namun tidak dibarengi dengan pemberian vitamin yang sangat jarang dilakukan. Keluarga ini juga tidak memiliki MCK mereka melakukan aktifitas mandi, mencuci, dan buang hajat di sungai. Di sekitar rumah Azkadina Kirei banyak kandang ternak milik warga. M. Ilzam Ibrahim anak ke dua ibu Sinta Margi ini berjenis kelamin laki- laki umur 7 bulan dan dikategorikan pendek. Hanya Ayah balita Ilzam yang bekerja yaitu sebagai buruh tani dengan pendapatan lebih dari 1 juta

rupiah tiap bulannya. Ibunda Ilzam mengakui pendapatan suaminya hanya cukup untuk kehidupan mereka tiap harinya. Pola asuh ibunda Ilzam sangat bagus sekali, beliau sangat memperhatikan gizi makanannya namun tidak dengan memperhatikan asupan vitamin balita Ilzam. Keluarga ini juga memiliki MCK mereka melakukan aktifitas mandi, mencuci, dan buang hajat di rumah sendiri. Akan tetapi, di sekitar rumah Ilzam banyak kandang ternak milik warga dan juga kandang milik orang tuanya. Lelita jenis kelamin perempuan umur 52 bulan anak ke dua dari ibu Sutriani Adapun pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sedangkan ayah Lelita buruh tani dengan pendapatan tidak menentu, ayah Lelita memiliki kandang ternak, menurut ibu Sutriani sudah sangat maksimal dalam mengasuh balitanya namun Lelita dikategorikan sangat pendek kemungkinan karena jarang diberikan vitamin, memiliki kandang ternak yang berdekatan dengan rumah dan pekerjaan ayah yang hanya sebagai buruh tani sehingga mempengaruhi pemenuhan gizi setiap harinya. M. Azka Ezra jenis kelamin laki- laki umur 23 bulan berat badan 9,1 kg dengan tinggi badan 83. M. Azka Ezra putra dari Soviatun Hasanah .

Pekerjaan ibu rumah tangga dan dan ayah sebagai buruh tani. Pendapatan ayah M. Azka Ezra tidak menentu karena tidak setiap hari ayahnya bekerja, keluarga ini jg tidak memiliki MCK, memiliki kandang hewan. Menurut ibunda M. Azka Ezra dalam hal pola asuh sudah maksimal juga telah memperhatikan asupan gizi serta memberikan vitamin sesuai dengan anjuran bidan desa. Namun, M. Azka Ezra dikategorikan kurang gizi kemungkinan akibat dari pendapatan keluarga yang tidak menentu, tidak memiliki MCK sehingga untuk melakukan aktifitas mandi, BAB dsb. Harus dilakukan di sungai dengan tingkat higienisan air kurang bersih/ tidak bersih, serta memiliki kandang hewan bersebelahan dengan rumah balita akibatnya sirkulasi udara di rumah M. Azka Ezra tercemar. Sulthan Maulana anak pertama dari Bunda Yeni Agustin. Ibu Yeni tidak bekerja di luar rumah beliau fokus menjaga tumbuh kembang balitanya. Hanya ayah Sultan Maulana yang bekerja sebagai perangkat Desa dengan penghasilan kurang lebih 2 juta rupiah tiap bulannya. Balita Sulthan Maulana termasuk ke dalam balita pendek karena berat badannya 9,5 kg dengan tinggi badan 83 cm. Salah satu kemungkinan faktor penyebabnya yaitu

jarangnya pemberian vitamin, asupan gizi yang kurang berimbang, dan tidak memiliki jamban di rumah, sehingga bab di sungai. Abdan anak pertama dari Bunda Annisa. Ibu Yeni tidak bekerja di luar rumah beliau fokus menjaga tumbuh kembang balitanya. Hanya ayah Abdan yang bekerja sebagai guru dengan penghasilan kurang lebih 2 juta rupiah tiap bulannya. Abdan termasuk ke dalam balita pendek dan kurang gizi dengan berat badan 4kg dan tinggi badan 56,5m. Salah satu kemungkinan faktor penyebabnya yaitu jarangnya pemberian vitamin dan asupan gizi yang kurang berimbang karena bunda Annisa masih mempelajari tentang gizi anak.

Nama	Alamat	Usia	Pekerjaan	Jumlah Anak	Apakah anak anda pernah mengalami stunting?	Apakah anak anda pernah mengalami gizi kurang?	Dalam seminggu, berapa kali anak anda diberikan makanan yang mengandung protein seperti telur, tahu, tempe, daging, dan ikan?	Dalam seminggu, berapa kali anak anda diberikan makanan yang mengandung sayuran dan buah-buahan dalam seminggu?	Apakah anak anda pernah mengalami diare dalam bulan terakhir?	Apakah anak anda pernah mengalami sakit atau demam dalam bulan terakhir?	Apakah anda selalu mengonsumsi sayur dan buah dalam sehari?	Apakah anda selalu mengonsumsi ikan dalam sehari?	Apakah anda selalu mengonsumsi kacang-kacangan dalam sehari?	Berikan makanan anda setiap hari dengan program pemerintah? (Desa Sehat dan Sejahtera)
Kinayatul Latifah	Desuk	30	Perangkat Desa	2	tidak	ya	ya	Setiap hari	Beberapa kali dalam seminggu	Tidak	Jarang	ya	ya	tidak memperhatikan Makanan anak setiap harinya, karena desa yg sehat berasal dari keluarga dan individu yg sehat
Ateaska	Desuk	37	Perawat	2	tidak	ya	ya	Setiap hari	Setiap hari	Tidak	Jarang	Jarang	ya	Desa sehat bisa tercapai apabila masyarakatnya paham pentingnya PHBS dan bisa melakukannya dalam kehidupan sehari-hari
Nunuk Septi W., S. Si	Kalijepan	38	Guru	>2	tidak	ya	ya	Setiap hari	Setiap hari	Ya	Ya	Jarang	Tidak	Program yang tidak merata, hanya dilakukan dikalangan tertentu

Gambar 2. Data Implementasi SDGs3

Implementasi dari *stunting- wasting* program UNICEF SDGs 3 diperoleh berdasarkan hasil koesener yang diberikan beberapa *stake holder* dari ibu pekrja dan IRT. Adapun koesener terkait :(1) jumlah anak, terdapat 37,5% memiliki 1 anak,

37,5% memiliki 2 anak, dan 25% memiliki lebih dari dua anak. (2) 100% ibu pekerja dan IRT anak- anak mereka tidak mengalami *stunting*. (3) 93,8% ibu pekerja dan IRT menjawab mengetahui tentang *stunting* . (4) 100% ibu menjawab memperhatikan asupan gizi putra- putrinya. (5) 87,5% setiap hari ibu memberikan makanan yang mengandung protein seperti; telur, tahu, tempe, susu, daging, dan ikan dan 12,5% menjawab beberap kali dalam seminggu.

(6) 62,5% setiap hari ibu memberikan makanan yang mengandung sayuran dan buah-buahan, 31,3% hanya beberapa kali memberikan sayur dan buah, sisanya tidak pernah memberikan

sayur dan buah- buahan. (7) 43,8% anak- anak atau balita mengalami diare dalam 6 bulan terakhir, 50% menjawab tidak mengalami diare, dan sisanya menjawab lupa. (8) 31,3% ibu selalu memberikan suplemen gizi untuk anak-anaknya, 62,5% jarang memberikan suplemen vitamin kemudian sisanya tidak pernah memberikan suplemen vitamin pada anak- anak atau balitanya. (9) 68,8% para ibu selalu mengkonsultasikan tumbuh kembang dan kesehatan anak atau balita kepada dokter atau tenaga kesehatan, 31,3% jarang mengkonsultasikan tumbuh kembang dan kesehatan anak atau balita kepada dokter atau tenaga Kesehatan. (10) 56,3% para ibu mengikuti program pemerintah atau kegiatan sosial yang bertujuan mengurangi angka *stunting*, 37,5% menyatakan tidak, dan sisanya menyatakan jarang mengikuti program pemerintah atau kegiatan sosial yang bertujuan untuk mengurangi angka *stunting*. Hasil capain koesener terhadap program pemerintah terkait desa sehat dan sejahtera menyatakan bahwa selalu memperhatikan Makanan anak setiap harinya..karena desa yg sehat berasal dari keluarga dan individu yg sehat; desa sehat bisa tercapai apabila masyarakatnya paham pentingnya PHBS dan bisa melakukannya dalam kehidupan sehari-hari; Program yang tidak merata, hanya dilakukan dikalangan tertentu bahkan di kelompok tertentu saja; penjadwalan khusus imunisasi untuk anak yang memiliki ibu pekerja; program desa sehat sejahtera dilakukan secara transparan, pendataan, pelaporan untuk sebelum dan sesudah dilakukan program harus ada hasil; sangat suka karena dengan program pemerintah warga bisa lebih memahami serta lebih sehat dan sejahterah; sangat bagus untuk kesejahteraan dan kesehatan masyarakat desa; desa sejahterah tercapai apabila semua saling mendukung; pemerintah bisa memperbanyak kegiatan yang mendukung pencegahan *stunting* dan penanggulangan masalah gizi lainnya; bisa kampanye tentang konsumsi ikan karena di daerah Situbondo dan sekitarnya banyak sekali ikan yang dijual murah meriah dan bergizi; sangat membantu untuk bisa mengetahui tumbuh kembang anak; iya suka karena adanya desa sehat dan sejahterah anak saya lebih terpantau kesehatannya; mensosialisasikan program desa sehat dan sejahterah, agar para bunda yang mempunyai balita paham tentang memenuhi gizi pada balitanya serta memperhatikan kondisi kesehatan

warga khususnya balita dan lansia; program yang bagus untuk mendukung pertumbuhan warga secara fisik, agar kualitas hidup warga meningkat; adanya program pemberian nutrisi sehat untuk balita dan anak-anak di setiap sekolah minimal seminggu sekali.

Kesimpulan

Secara teoritis dan pendekatan penelitian yang berorientasi literasi SDGs-3, maka dapat dikatakan bahwa program UNICEF ini mempermudah masyarakat untuk mendapatkan informasi kesehatan perawatan ibu hamil, neonatal, dan balita. Serta mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya ibu dan balita, yang nantinya dapat memberikan wawasan kepada ibu bagaimana pola asuh yang tepat dengan memberikan makanan yang bergizi dan pemberian vitamin setiap harinya. Harapan program pemerintah SDGs-3 ini mampu memperpanjang usia harapan hidup dan mengurangi kesenjangan kesehatan.

DAFTAR RUJUKAN

1. Picauly, L & Toy, S.M. 2013. Analisis Determinan dan pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NH. Gizi Dan Pangan. 8(1): 55-62
2. Branca F, Ferrari M. Impact of micronutrient deficiencies on growth: The stunting syndrome. Ann Nutr Metab. 2002; 46(suppl 1): 8-17.
3. Bloem MW, de Pee S, Hop LT, Khan NC, Laillou A, Minarto, et al. Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop. Food Nutr Bull. 2013; 34(2 Supl.): S8-S16.
4. UNICEF Indonesia. 2013. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak. Online www.unicef.org, diakses tanggal 19 Agustus 2018
5. Almatier S. 2001. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
6. Kemenkes RI. 2010. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, p.40.
7. Onetufisi Putra. Pengaruh BBLR terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pauh. Padang: Universitas Andalas, 2016
8. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O, Rahman, F., dan Rosadi, D. 2016. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pendek pada anak usia 6-24 bulan. Jurnal Kemas. Vol.11 (2) : 96-103