

The Importance of Food Security at The Family Level in Stunting Prevention in Indonesia

Pentingnya Ketahanan Pangan di Tingkat Keluarga Dalam Pencegahan Stunting di Indonesia

Nanik Suhartatik^{1*}, Fadilah Husnun¹, Irvia Resti Puyanda¹

¹Program Studi Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi dan Industri Pangan, Universitas Slamet Riyadi, Surakarta, Indonesia

*Corresponding author: n_suhartatik@yahoo.com

Article info	Abstract
<p>Keywords: <i>Food security, stunting, complementary food for infant</i></p>	<p>Stunting is a condition where a child's height does not match the child's age. Stunting is used as an indicator of a child's growth process that is not good. Stunting is also used as an indicator of the achievements of a country's development process as outlined in the sustainable development goals (SDGs). Mojosongo Village is one of the sub-districts in Banjarsari District, Surakarta, Central Java. One of the sub-districts with still high stunting rates in Surakarta City. Handling of stunting in the City of Surakarta is carried out through several areas including economic, environmental, educational, facilities and infrastructure, and monitoring in the health sector. Based on the identification carried out, it was discovered that factor causing stunting is food availability at the family level or what is usually called food security. To support food security at the family level, one thing parents can do is provide food that is varied, nutritious and affordable for children. Efforts that can be made are by providing a varied menu as a complementary food for breast milk (MP-ASI). Fulfilling nutrition at the family level requires increasing family skills in providing healthy food, so it is necessary to provide training on MP-ASI processing for health cadres or parents. The training was carried out using lecture and direct practice methods and was attended by 46 participants consisting of health cadres in Mojosongo Village, UPPKB, and also parents. There are 4 high-protein processed ingredients provided, namely cheese potato sticks, milk corn pudding, macaroni schotel, and also soa noodles. Training participants, especially health cadres, gain knowledge and skills that are useful for preparing additional food (Pemberian Makanan Tambahan, PMT) for families of stunting sufferers.</p>
<p>Kata kunci: Ketahanan pangan, MP-ASI, stunting</p>	<p>Abstrak</p> <p>Stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan anak tidak atau belum sesuai dengan usia anak. Stunting digunakan sebagai indikator proses pertumbuhan anak yang tidak baik. Stunting juga digunakan sebagai indikator capaian proses pembangunan suatu negara yang dicanangkan dalam <i>sustainable development goals</i> (SDGs). Kelurahan Mojosongo merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah. Salah satu kelurahan dengan angka stunting yang masih tinggi di Kota Surakarta. Penanganan stunting di Kota Surakarta dilakukan melalui beberapa bidang baik dari aspek ekonomi, lingkungan, pendidikan, sarana dan prasarana, dan hingga pemantauan dalam bidang kesehatan. Berdasarkan identifikasi yang dilakukan, ditemukan fakta bahwa salah faktor penyebab terjadinya stunting adalah ketersediaan pangan di tingkat keluarga atau biasa disebut ketahanan pangan. Guna menunjang ketahanan pangan di tingkat keluarga, salah satu yang bisa dilakukan oleh orang tua adalah dengan menyediakan pangan yang bervariasi, bergizi tinggi, dan terjangkau oleh anak. Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan menyediakan menu yang bervariasi sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI). Pemenuhan gizi di tingkat keluarga menuntut peningkatan ketrampilan keluarga dalam menyediakan pangan sehat sehingga perlu dilakukan pelatihan pengolahan MP-ASI untuk kader kesehatan atau kepada orang tua. Pelatihan dilaksanakan dengan metode ceramah dan praktik langsung dan diikuti oleh 46 peserta yang terdiri dari kader kesehatan di Kelurahan Mojosongo, UPPKB, dan juga orang tua baduta. Terdapat 4 materi olahan tinggi protein yang diberikan, yaitu stik kentang keju, pudding jagung susu, macaroni schotel, dan juga mie soa. Peserta pelatihan terutama kader kesehatan mendapat pengetahuan dan ketrampilan yang bermanfaat untuk menyiapkan PMT bagi keluarga penderita stunting.</p>

PENDAHULUAN

Stunting dikategorikan sebagai penyakit gagal tumbuh atau keterlambatan dalam pertumbuhan pada anak. Anak dengan kondisi stunting memiliki resiko untuk terkena penyakit dan kematian yang lebih tinggi daripada anak dengan pertumbuhan

yang normal. Salah satu komponen nutrisi yang sangat diperlukan saat anak masih dalam masa pertumbuhan adalah protein. Kekurangan kalori protein (KKP) juga dapat menyebabkan malnutrisi dan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan kalori protein juga dapat

menyebabkan anak menjadi lebih mudah terserang penyakit dan juga meningkatkan resiko kematian. Lebih lanjut (Nahar et al., 2010) menyampaikan bahwa KKP disebabkan oleh banyak faktor seperti berat badan ibu yang kurang (terlalu kurus), usia ibu yang masih terlalu muda (<19 tahun), tidak memenuhi standar pendidikan dasar 5 tahun di negara Ghana, jangka waktu menyusui yang terlalu pendek (<4 bulan), tidak menyusui bayinya lebih lama, dan jumlah anak yang banyak. Baik stunting maupun KKP membutuhkan proyeksi pemecahan permasalahan yang sistematis sehingga angka stunting dan KKP pada anak bisa diturunkan.

Menurut (Vaivada et al., 2020), hal-hal yang dapat dilakukan untuk mencegah kenaikan jumlah anak yang menderita stunting adalah dengan peningkatan fasilitas kesehatan dan infrastruktur (ketersediaan air bersih, jamban, saluran pembuangan air, pengelolaan limbah, kebersihan lingkungan, penanganan penyakit menular, dan sebagainya, Ketersediaan fasilitas kesehatan dan skema untuk pemantauan ibu hamil dan menyusui juga bisa dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting. Penyebab utama terjadinya stunting adalah tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masa pertumbuhan anak dimulai ketika anak masih berada dalam bentuk janin. 1000 HPK dinilai sebagai periode emas dimana pada periode ini, terjadi perkembangan anak yang sangat pesat. Jika nutrisi selama 1000 HPK tidak terpenuhi, maka protein atau asam-asam amino transporter tidak akan terbentuk dan akan menghambat pertumbuhan janin (Crouse et al., 2020).

Selain mencukupi kebutuhan nutrisi saat 1000 HPK, hal lain yang bisa dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu atau pengasuh anak terhadap kecukupan gizi, pola asuh anak, dan juga pola makan anak (Nahar et al., 2010). Berbicara tentang pemenuhan gizi untuk anak di dalam sebuah keluarga, pasti tidak bisa lepas dari salah satu faktor penyebab utama dari stunting, yaitu faktor ekonomi (Yazew, 2022). Kondisi

ekonomi keluarga pada akhirnya akan mempengaruhi ketersediaan pangan di dalam keluarga, pendidikan, pola asuh dan pola makan anak serta gaya hidup. (Rah et al., 2015) bahkan menyebutkan bahwa praktik hygiene di tingkat keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kasus stunting. Kebiasaan anak dan pengasuh untuk mencuci tangan mempunyai pengaruh positif dalam menunjang kesehatan anak. Keberadaan jamban yang tertutup dan air bersih juga menurunkan prevalensi stunting dalam suatu wilayah.

Berdasarkan data penimbangan serentak yang dilakukan di Kota Surakarta pada tahun 2022, terdapat 453 balita terindikasi stunting dari total 26.646 balita dan sebanyak 254 balita (56,07%) berasal dari Kecamatan Jebres (Data Primer Dinas Kesehatan Kota Surakarta). Tingginya angka kelahiran di wilayah ini disebabkan karena pandemi Covid19 yang menuntut banyak orang untuk lebih banyak beraktivitas di dalam rumah. Kelurahan Mojosongo merupakan salah satu kelurahan di wilayah Kecamatan Jebres dengan jumlah balita stunting paling banyak. Mojosongo terletak di Surakarta bagian utara berbatasan dengan Sragen dan Karanganyar. Di kelurahan ini juga terdapat Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Putri Cempo sehingga bisa dipastikan bahwa sebagian besar penduduknya merupakan golongan ekonomi menengah ke bawah. Tingkat perekonomian yang rendah ini juga menjadi salah satu pemicu tingginya stunting selain juga keberadaan TPA yang menurunkan fasilitas air bersih di sekitar TPA.

Permasalahan yang masih muncul di Mojosongo adalah tingginya stunting yang didukung dengan tingkat perekonomian yang rendah dan fasilitas hygiene sanitasi yang kurang memadai. Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan fasilitas kesehatan dan hygiene sanitasi seperti adanya bantuan dari program *Corporate Social Responsibility* berupa pembangunan jamban umum (Anugrahanto, 2023), penyediaan air bersih, pemberian makanan tambahan ((Harningsih et al., 2023) dan perbaikan

pemukiman warga yang mampu memenuhi standar kebersihan. Kampanye serta pemberian pelatihan atau penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap stunting juga banyak dilakukan (Nauval et al., 2022; Divanruin et al., 2023) namun ternyata hal itu tidak cukup membantu penurunan angka stunting hingga mencapai target yang dicanangkan pemerintah. Selain penanganan terhadap anak atau keluarga penderita stunting, pemerintah setempat juga melakukan tindakan-tindakan pencegahan seperti pernikahan dini, pemantauan nutrisi ibu hamil, pemberian penyuluhan kepada pasangan yang akan menikah di KUA (kantor urusan agama), dan juga melalui baliho-baliho yang ada di fasilitas kesehatan milik pemerintah atau di area-area penting lain.

Penanganan stunting di Kelurahan Mojosongo telah dilakukan secara sistematis. Saat ini program yang dicanangkan pemerintah kota secara serentak adalah pemberian makanan tambahan mulai Bulan Agustus -Oktober 2023. PMT diberikan kepada anak yang menderita stunting setiap hari. PMT disediakan oleh kader kesehatan atau orang ditunjuk oleh kelurahan. Untuk kasus yang terjadi di Kelurahan Mojosongo, penyediaan PMT dikoordinir oleh kader kesehatan yang terdiri dari ibu-ibu. Setiap hari kader kesehatan ini menyediakan makanan tinggi protein dan menu seimbang dan dibagikan ke keluarga penderita stunting. Permasalahan yang dihadapi ketika penyelenggaraan kegiatan ini adalah menu yang kurang variatif dan ada keluhan dari orang tua bahwa anak tidak menyukai makanan yang disediakan oleh tim kesehatan.

METODE

Solusi yang ditawarkan dari tim pengabdian dari FATIPA UNISRI adalah adanya pelatihan pengolahan pangan tinggi protein hewani bagi kader DASHAT, UPPKA, dan ibu atau orang tua anak penderita stunting. Menu makanan yang dipraktikkan pada pelatihan di antaranya adalah stik kentang keju, macaroni schotel, mie soa, dan pudding susu jagung. Pelatihan diselenggarakan di Laboratorium Rekayasa

Pangan dengan melibatkan pemateri handal dari Program Studi Teknologi Pangan Fakultas Teknologi dan Industri Pangan, yaitu Ibu Irvia Resti Puyanda, S.TP., M.Sc dan ibu Fadilah Husnun, S.Si., M.Sc. Pelaksanaan kegiatan ini berkolaborasi dengan BKKBN Kota Surakarta. Kegiatan dilaksanakan dengan 2 metode, yaitu penyuluhan dan pemberian motivasi oleh BKKBN Surakarta yang diberikan dengan metode ceramah dan praktik olahan pangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan telah dilakukan pada tanggal 2 Agustus 2023 bertempat di Ruang KWU Gedung A UNISRI dan diikuti oleh 46 orang yang terdiri dari kader DASHAT (Dapur Sehat Anak Stunting), UPPKA, dan orang tua baduta. Dalam kegiatan juga dibagikan PMT untuk jatah hari tersebut. Orang tua baduta datang dengan membawa anak dan sekaligus menyuapi anak di tempat. Sesuai arahan dari dinas terkait, bahwa pemberian PMT tidak akan efektif ketika kita tidak bisa memastikan anak memakan makanan yang disediakan. Dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh MC (*Master of Ceremony*) dan pemberian sambutan oleh perwakilan dari BKKBN. Sambutan diberikan untuk memberi motivasi pada keluarga penderita stunting dalam mengentaskan anak dari kondisi stunting, upaya-upaya apa yang bisa dilakukan, serta resiko-resiko yang akan ditanggung oleh anak dan keluarga di masa mendatang jika stunting tidak segera ditangani. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi oleh narasumber tentang cara pembuatan mie soa, macaroni schotel, stik kentang keju, dan pudding jagung susu dengan metode ceramah. Penjelasan diakhiri dengan pembagian kelompok dan kemudian peserta diarahkan untuk pindah lokasi ke laboratorium untuk praktik langsung.

Untuk orang tua yang masih membawa anak yang terlalu kecil tidak wajib praktik di laboratorium dan diperkenankan untuk melihat secara langsung. Perlengkapan yang digunakan selama pelatihan adalah peralatan

masak sederhana sehingga harapannya, peserta bisa praktik langsung di rumah. Bahan yang digunakan juga tersedia di pasaran. Hal yang tidak lupa ditekankan

kepada para peserta adalah bahwa anak harus dikenalkan pada semua jenis makanan. Makanan berwarna adalah sehat dan harus diperkenalkan sejak awal.



Penyelenggaraan pelatihan ini sebenarnya tidak lepas dari upaya untuk meningkatkan ketahanan pangan di tingkat keluarga. Ketersediaan pangan di tingkat

keluarga baik dari segi jumlah maupun kualitasnya didefinisikan sebagai ketahanan pangan (*food security*) di tingkat keluarga. Baru-baru ini, peningkatan ketahanan pangan

hingga di level paling rendah, yaitu keluarga menjadi pokok utama dalam penanganan stunting di beberapa negara. Seperti evaluasi terhadap program penanganan stunting di negara Afrika dan Amerika Latin yang berupaya untuk meningkatkan ketahanan pangan di tingkat keluarga. Upaya yang dilakukan contohnya adalah dengan meningkatkan daya beli masyarakat, intervensi untuk menurunkan harga kebutuhan pokok bagi keluarga penderita stunting, dan intervensi untuk memperbaiki kondisi sosial dan lingkungan masyarakat di sekitar tempat tinggal (Duraio et al., 2020). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan daya beli masyarakat dilakukan dengan pemberian bantuan uang tunai tanpa syarat, dengan syarat, dan upaya untuk meningkatkan pendapatan keluarga. Hasil menunjukkan bahwa pemberian bantuan uang tunai baik dengan syarat maupun tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penanganan stunting sedangkan upaya untuk meningkatkan keluarga menjadi kurang efektif.

Penyediaan makanan sehat di tingkat keluarga juga dapat dilakukan dengan cara memberikan voucher kepada keluarga miskin dan juga memberikan subsidi terhadap penyediaan makanan sehat di sekolah. Berdasarkan evaluasi program yang dilakukan oleh (Duraio et al., 2020), pemberian voucher memberikan pengaruh menengah sedangkan pemberian subsidi pada penyediaan makanan di sekolah mempunyai pengaruh yang rendah terhadap penurunan angka stunting. Pemberian dukungan dan motivasi kepada keluarga penderita stunting juga dinilai kurang efektif dalam menangani stunting. Sementara itu (Goudet et al., 2019) melaporkan bahwa studi untuk mempelajari pengaruh pemberian Zn pada wanita hamil dengan berat badan rendah tidak memberikan efek positif terhadap pencegahan kasus stunting, demikian juga dengan pemberian makanan tambahan (makronutrien dan mikronutrien) pada anak. Sementara itu, pemberian edukasi pada wanita hamil justru akan memberikan efek yang signifikan terhadap kesehatan anak. Hasil serupa juga

disampaikan oleh (Kuchenbecker et al., 2017) yang menyampaikan bahwa pemberian edukasi nutrisi kepada kader kesehatan dan orang tua memberi pengaruh yang positif terhadap pola konsumsi anak di masa depan. Dari sini dapat dipastikan bahwa sebenarnya pendidikan tentang pangan sehat itu harus dimulai dari keluarga.

Pemberian ASI eksklusif wajib dilakukan dan jika anak merasa tidak cukup dengan ASI atau produksi ASI ibu kurang memenuhi dari segi jumlah, maka orang tua harus mulai mengenalkan makanan pendamping ASI. MP-ASI bervariasi teksturnya dan bisa disesuaikan dengan usia anak (Mufida et al., 2015). Pemberian MP-ASI juga harus mampu memenuhi kebutuhan gizi anak. Orang tua sebagai penyedia makanan dituntut untuk lebih kreatif dalam menyiapkan MP-ASI. Peningkatan ketrampilan ibu dalam memformulasi MP-ASI perlu dilakukan.

KESIMPULAN

Pelatihan pembuatan menu MP-ASI perlu dilakukan untuk meningkatkan kreativitas penyedia makanan dalam mengolah makanan bagi anak. Anak dengan kondisi stunting perlu dimotivasi untuk mengkonsumsi makanan berprotein tinggi, terutama untuk protein hewani. Peningkatan ketrampilan penyedia makanan mempengaruhi ketersediaan pangan yang sehat dan aman di tingkat keluarga. Anak usia 6-24 bulan membutuhkan nutrisi yang cukup dari segi jumlah dan jenis sehingga orang tua harus pandai membuat menu yang variatif. Ketahanan pangan di tingkat keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam menurunkan angka stunting. Banyak usaha yang bisa dilakukan untuk meningkatkan ketahanan pangan di tingkat keluarga dan salah satunya adalah dengan menyiapkan makanan yang bervariasi dan disukai oleh anak.

DAFTAR PUSTAKA

Anugrahanto, N.C., 2023. *Ikhtiar atasi Tengkes lewat program jamban sehat*

- keluarga di
Surakarta. <https://www.kompas.id/baca/nusantara/2023/03/16/ikhtiar-atasi-tengkes-lewat-program-jamban-sehat-keluarga-di-Surakarta>.
- Crouse, M.S. et al. (2020). The effects of maternal nutrient restriction and day of early pregnancy on the location and abundance of neutral amino acid transporters in beef heifer utero-placental tissues, *Journal of Animal Science*, 98(7), 1–10. <https://doi.org/10.1093/jas/skaa197>.
- Divanruin, A., Nurhadi, N. and Pramanda, A. (2023). Upaya pencegahan stunting guna mewujudkan generasi emas indonesia yang berkualitas, *SEMANGGI: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(01), 33–38. <https://doi.org/10.38156/sjpm.v2i01.174>.
- Durao, S. et al. (2020). Community-level interventions for improving access to food in low and middle-income countries (Review), *Cochrane Database of Systematic Review*, Wiley & Sons Ltd [Preprint].: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011504.pub3>. www.cochranelibrary.com.
- Goudet, S.M. et al. (2019). Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC)', *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011695.pub2>.
- Harningsih, T. et al. (2023). Penyuluhan stunting dan pemberian makanan tambahan bagi keluarga yang berhak di Kelurahan Pucangsawit, Jebres, Surakarta, *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(1), 13–16. <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i1.1509>.
- Kuchenbecker, J. et al. (2017). Nutrition education improves dietary diversity of children 6-23 months at community-level: Results from a cluster randomized controlled trial in Malawi, *PLoS ONE*, 12(4), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175216>.
- Mufida, L., Widyaningsih, T.D. and Maligan, J.M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(4), 1646–1651.
- Nahar, B. et al. (2010). Risk factors associated with severe underweight among young children reporting to a diarrhoea treatment facility in Bangladesh, *Journal of Health, Population and Nutrition*, 28(5), 476–483. <https://doi.org/10.3329/jhpn.v28i5.6156>.
- Nauval, I., Ramadhani, V. and Zaelani, M. (2022). Sosialisasi program pencegahan stunting dan gizi buruk oleh KKN Universitas Islam Batik Surakarta di Desa Cetan Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten, *SIDOLUHUR: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(02), 168–176. <https://journal.uniba.ac.id/index.php/jpm/article/view/503>.
- Rah, J.H. et al. (2015). Household sanitation and personal hygiene practices are associated with child stunting in rural India: A cross-sectional analysis of surveys, *BMJ Open*, 5(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005180>.
- Vaivada, T. et al. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline, *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>.
- Yazew, T. (2022). Risk factors of stunting and wasting among children aged 6-59 months in household food insecurity of Jima Geneti District, Western Oromia, Ethiopia: An Observational Study, *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/3981417>.