

## **KOMITMEN STOP STUNTING DALAM KEGIATAN KEMITRAAN DUKUN BERANAK, BIDAN DESA, PAMONG DESA DAN IBU BALITA DI DESA BINAAN FAKULTAS KEDOKTERAN, UNIVERSITAS LAMPUNG**

**Sutarto<sup>1</sup>, Ratna Dewi Puspita Sari<sup>2</sup>, Winda Trijayanthi Utama<sup>3</sup>, Reni Indriyani<sup>4</sup>**

<sup>1,3</sup> Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

<sup>4</sup> Jurusan Gizi, Politeknik Tanjungkarang, Lampung

Penulis Korespondensi: [sutarto@fk.unila.ac.id](mailto:sutarto@fk.unila.ac.id)

### **Abstrak**

**Pendahuluan:** Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis pada anak. Penyebab stunting banyak faktor, diantaranya perilaku ibu hamil dan pola asuh anak. Pencegahan stunting sangat penting sehingga perlu komitmen bersama secara konvergen, dengan mempertimbangkan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dengan komitmen bersama ini akan membantu pelayanan kesehatan ibu dan anak, dalam rangka pencegahan stunting di desa Cipadang. Tujuan kegiatan ini terjalinnnya hubungan kemitraan dan komitmen ibu balita stunting dukun beranak, kader kesehatan dan bidan kesehatan dalam rangka STOP Stunting.

**Metode:** Pelaksanaan pengabdian dengan metode penyuluhan ceramah kelompok dan lanjutkan diskusi. Pada hari yang berbeda dilakukan wawancara mendalam dan penyerahan bahan pokok kebutuhan keluarga. Analisa data menggunakan statistik uji beda berpasangan.

**Hasil dan Pembahasan:** penyuluhan dan diskusi terdapat peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan di desa Cipadang dalam rangka terjalinnnya hubungan kemitraan dan komitmen ibu balita stunting dukun beranak, kader kesehatan dan bidan kesehatan dalam rangka STOP Stunting melalui penandatanganan pada banner komitmen pamong desa dan ibu balita.

**Kata kunci:** dukun beranak, stop, stunting.

### **Abstract**

**Introduction:** Stunting is a condition of chronic malnutrition in children. There are many causes of stunting factors, among them the behaviour of pregnant women and child care patterns. Prevention of stunting is very important so it takes commitment together by convergence, taking into account maternal and child health services. With this joint commitment, it will assist maternal and child health services, in the context of preventing stunting in Cipadang village. The purpose of this activity is to establish a partnership relationship and commitment to stunting mothers under five, traditional birth attendants, health cadres and health midwives in the context of STOP Stunting.

**Method:** Executor devotion by method counselling lecture group and continue the discussion. On a different day conducted an Interview depth and delivery of staples needs family. Data analysis using different test statistics in pairs.

**Results and Discussion:** counselling and discussion there is an increase in the knowledge of extension participants in Cipadang village to establish a partnership relationship and commitment to stunting mothers under five, traditional birth attendants, health cadres and health midwives in the context of STOP Stunting through signing the commitment banner of village officials and mothers of children under five.

**Keywords:** shaman, stop, stunting

## 1. Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi kurang gizi kronis (Khoeroh & Indriyanti, 2015) karena asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama dan terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yang mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang irreversible, sehingga tidak dapat mencapai potensi pertumbuhannya secara maksimal (Kusumawati et al., 2021). Prevalensi stunting anak baduta (anak di bawah dua tahun) di Indonesia menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah 29,9% dan provinsi Lampung 27,4% serta terbanyak berada di pedesaan (Balitbangkes RI, 2018). Periode 1.000 HPK adalah periode pada masa hamil (270 hari) dan pada anak usia dibawah 2 tahun (730 hari). Periode ini merupakan yang sangat penting dalam menjaga status kesehatannya agar tidak jatuh pada anak stunting. Kondisi ini tidak hanya gagal pada pertumbuhan fisik tetapi juga gagal perkembangan kognitif dan mentalnya (Nurbaiti et al., 2014). Anak stunting sering tidak dikenali di masyarakat karena anak tidak diukur tinggi badannya secara rutin (Onis & Branca, 2016).

Upaya untuk mengurangi dan menangani stunting, pemerintah telah mengeluarkan beberapa regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi pada penanggulangan stunting. Regulasi terkait stunting sangat diperlukan sebagai pedoman dalam penanggulangan stunting berupa peraturan bupati dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi (Syafрина, 2019). Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain karena perilaku ibu saat hamil dan pola asuh balita yang kurang baik (Khoeroh & Indriyanti, 2015). Pelayanan kesehatan salah satu kegiatannya pada penanggulangan penyakit infeksi pada ibu dan anak (Dangour et al., 2013), pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat berkaitan terhadap kejadian stunting. Gizi ibu berperan penting dalam masa kehamilan, janin dan anak yang dilahirkan. Dukun beranak merupakan kemampuan ini diperoleh secara turun menurun dari ibu kepada anak atau dari keluarga dekat lainnya dengan pengalaman membantu melahirkan (Anggorodi, 2009). Upaya kemitraan dengan dukun beranak merupakan upaya mempertahankan budaya lokal dengan cara menggali potensi positif sehingga semua pihak punya andil dalam upaya untuk mencegah stunting.

Desa Cipadang merupakan desa pertanian yang menjunjung tinggi norma budaya dalam kehidupan sehari-harinya dengan jumlah penduduk  $\pm 7.966$  jiwa dengan jumlah kepala keluarga 2.439 KK pada 12 dusun dan mempunyai permasalahan stunting (43 dari 205 balita, prevalensi 20,9%). Peran dukun dalam perawatan ibu dan anak setelah bersalin pada tenaga kesehatan. Selanjutnya perlu komitmen bersama dalam ikut andil semua pihak dukun beranak, bidan desa, pamong desa dan petugas kesehatan lainnya pada upaya pemberdayaan dan kerjasama antara dukun bayi/beranak dengan petugas kesehatan di desa Cipadang. Untuk mendapatkan dukungan semua pihak terkait tersebut pada pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah desa Cipadang diperlukan kemitraan dan komitmen bersama antara bidan (pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak) dengan para dukun beranak dengan melibatkan Puskesmas Gedong Tataan serta ibu balita stunting dalam komitmen bersama STOP stunting.

Permasalahan yang pokok di desa Cipadang adalah angka prevalensi stunting masih tinggi (20,9%) walaupun pelayanan Kesehatan ibu anak berupa cakupan antenatalcare (ANC) dan persalinan oleh tenaga kesehatan cukup tinggi, sehingga perlu sinergis upaya pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA) dan swadaya masyarakat. Adapun kegiatan ini untuk mengatasi permasalahan pemberdayaan dukun beranak/bayi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam rangka pencegahan stunting di desa Cipadang. Tujuan Kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan dukun beranak dan kader kesehatan dalam kemitraan dukun beranak/bayi dan bidan di desa Cipadang dalam mencegah kejadian stunting. Terjalannya hubungan kemitraan dan komitmen ibu balita stunting dukun beranak, kader kesehatan dan bidan kesehatan dalam rangka STOP Stunting di desa Cipadang.

## 2. Metode

Metode yang digunakan berupa penyuluhan tentang Kesehatan ibu dan anak dan komitmen dukun bayi, bidan desa, ibu balita dan aparat desa dalam upaya STOP Stunting di Desa Cipadang. Rangkaian tahapan berupa survey wilayah; pre test, penyuluhan tentang Kesehatan ibu dan anak, post test, diskusi dan penandatanganan komitmen stop stunting.

Prosedur kerja dalam rangka untuk keberhasilan dengan cara membuat sistematika pelaksanaan melalui tahapan: persiapan kegiatan meliputi: penentuan wilayah sasaran; survei wilayah sasaran; kerjasama mitra; perizinan tempat yang akan digunakan; membuat rancangan materi penyuluhan; menyiapkan sarana dan prasarana penunjang kegiatan di antaranya slide, video, buku, stand banner, dan pamflet dan menyiapkan semua keperluan pengabdian. Pelaksanaan penyuluhan dengan materi yang akan disampaikan meliputi: Kesehatan Ibu dan Anak; peran dukun dalam persalinan perawatan ibu nifas dan balita; dan pelayanan perawatan ibu hamil, serta persalinan.

Media yang dipersiapkan pada tahap ini meliputi powerpoint presentasi, print out slide, dan Buku Modul Pelayanan Kesehatan ibu dan anak yang berkaitan dengan materi Penyuluhan dan Pemberdayaan yang dibutuhkan. Membuat komitmen bersama Ibu Balita tentang STOP Stunting di desa Cipadang dan forum diskusi 15 ibu balita stunting untuk dalam berkomitmen bersama dalam mewujudkan STOP Stunting di desa Cipadang.

Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah kepala Desa Cipadang, berperan dalam perizinan tempat pelaksanaan dan pengerakan peserta forum dan penyuluhan; pamong desa, berperan sebagai faktor pendukung dalam pelaksanaan program dan bidan desa berperan sebagai fasilitator pelaksanaan pengabdian. Selanjutnya dilakukan evaluasi berupa penilaian pemahaman mengenai materi dan kemampuan sasaran penyuluhan dan pemberdayaan yang bertolak ukur pada hasil evaluasi baik dari pemahaman akan keterampilan terhadap program yang telah diberikan dengan cara evaluasi hasil pre dan post test.

## 3. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 22 Agustus 2021, melalui pemberdayaan kemitraan bidan desa, kader kesehatan dan dukun beranak. Pelaksanaan forum diskusi bidan, kader dan ibu balita dilaksanakan di Balai Dusun Sumber Sari Desa Cipadang, untuk menilai hasil kegiatan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan diskusi diukur tingkat pengetahuan tentang kesehatan ibu anak dalam mencegah stunting menggunakan kuesioner.

Agenda acara kegiatan dimulai dengan acara pembukaan yang dipandu oleh Bidan Rahma Muliani.



Gambar 1 Kegiatan Acara Pembukaan Pemberdayaan Kemitraan Bidan Desa, Kader Kesehatan dan Dukun Beranak pada Penyuluhan -Diskusi Kesehatan Ibu-Anak dalam mencegah Stunting

Di setiap akhir kegiatan tersebut setiap peserta mendapatkan makan siang dan paket bahan pokok keluarga, untuk membantu meringankan dalam memenuhi kebutuhan pokok ibu balita. Desa Cipadang merupakan desa yang berada di Kecamatan Gedoong Tataan, Kabupaten Pesawaran, dengan jumlah

dusun 12, 12 RW, dan 39 RT dengan jumlah pneduduk 7.966 jiwa. Mata pencaharian masyarakat pada umumnya bertani tanaman palawija, berkebun karet – kakau dan sebagian juga bersawah. Tingkat pendidikan warga desa pada umumnya pendidikan formal sekolah dasar. Pendidikan mempunyai nilai yang strategis dan sangat penting dalam pembentukan suatu bangsa, pendidikan juga yang berupaya menjamin kelangsungan hidup bangsa yang lebih bermartabat (Andiyanto, 2021). Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak harus diperoleh pada pendidikan formal namun dapat diperoleh melalui pendidikan informal (Armini et al., 2020).



Gambar 2 Kegiatan di Akhir Acara Pembagian Pembagian makan siang dan Paket Bahan Pokok Keluarga pada Ibu Balita Stunting di Dusun Sumber Sari

Dusun Sumber Sari merupakan salah dusun yang berada terpisah dengan dari dusun lainnya oleh perkebunan tanaman pohon karet. Batas dusun Sumber Sari secara geografi di kelilingi pohon karet Perkebunan PTPN VII Way Lima.



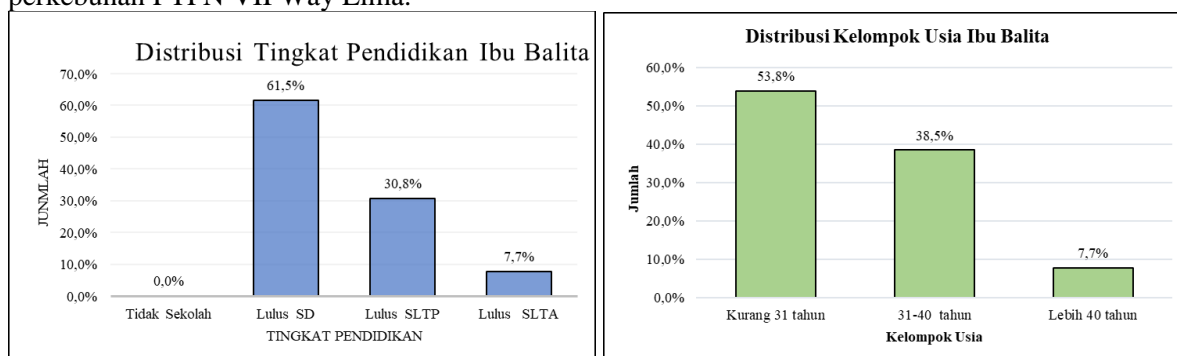
Gambar 3 Peta Dusun Sumber Sari di Desa Cipadang tanpa Skala

Kegiatan forum kemitraan penyuluhan dan diskusi dengan narasumber dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp. OG., dan Sutarto, SKM, M.Epid. Selama kegiatan berlangsung dari awal hingga akhir, peserta bersemangat dan sangat aktif.



Gambar 4 Penyuluhan dan Diskusi Bidan Desa, Kader Kesehatan dan Dukun Beranak dengan para Narasumber

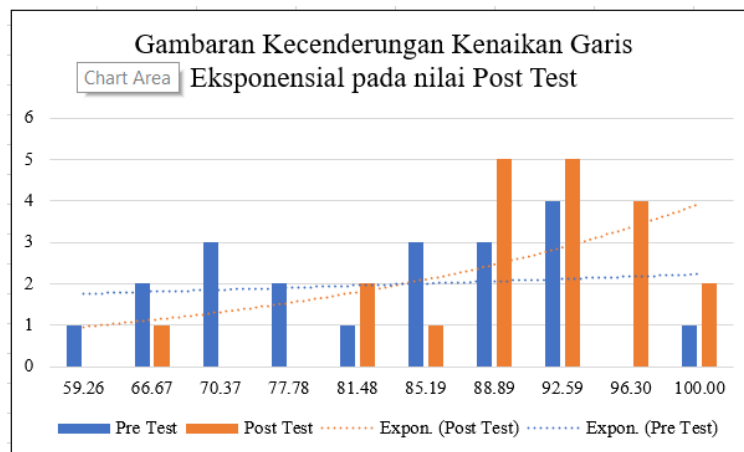
Menurut karakteristik peserta ibu balita (Gambar 6), tingkat pendidikan terbanyak SD (61,5%) dengan usia umumnya kurang dari 40 tahun (93%). Sebagian besar ibu balita berpendidikan SD, dan hanya ada 1 orang berpendidikan SMK. Semua ibu hamil berasal dari dusun Sumber Sari Desa Cipadang dengan mata pencaharian suami sebagian besar sebagai petani penggarap tanah sendiri dengan bercocok tanah palawija. Disamping itu para suami juga sebagai pekerja paruh waktu sebagai penyadap karet milik perkebunan PTPN VII Way Lima.



Gambar 2 Distribusi Tingkat Pendidikan dan Usia Ibu Balita Peserta Diskusi

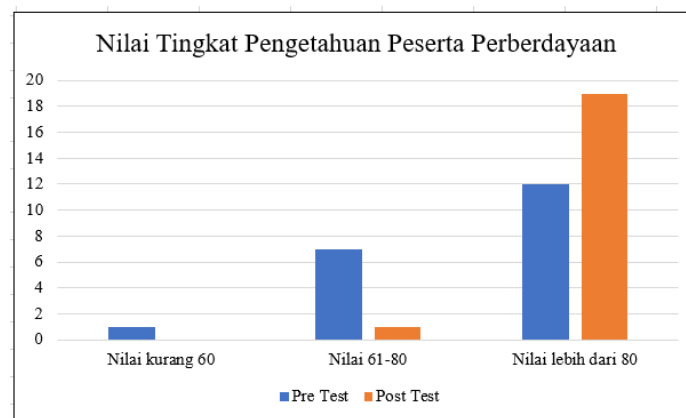
Evaluasi kegiatan berupa pengukuran tingkat pengetahuan peserta melalui pengisian kuesioner 15 soal oleh peserta tentang materi pelayanan kesehatan ibu dan anak dan pencegahan stunting. Pengisian kuesioner dilakukan oleh peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Gambaran hasil evaluasi tingkat

pengetahuan dapat dilihat dari Gambar 3 tentang kecenderungan kenaikan garis eksponensial pada nilai post test.



Gambar 3 Gambaran Kecenderungan Kenaikan Garis Eksponensial Nilai post Test

Demikian juga pada gambar 4, terlihat tingkat pengetahuan setelah dibuat 3 kelompok, setelah dilakukan penyuluhan selama 2 jam pelajaran (90 menit) dan diskusi (tanya jawab) selama 1 jam pelajaran (45 menit) sehingga kecenderungan kelompok tingkat pengetahuan nilai lebih dari 80 meningkat tajam dan nilai kurang dari 80, cenderung turun drastis.



Gambar 4 Nilai Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Selanjutnya dilakukan uji statistik tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan melalui tahapan antara lain, uji normalitas data untuk menentukan jenis uji statistik, kemudian dilakukan uji statistik wil coxon (Ramadhian et al., 2017; Saftarina, 2018). Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data nilai post test menunjukkan data tidak normal, p-value kurang dari  $\alpha$  (0,008). Demikian juga upaya uji normalitas lanjutan hasil log nilai post test dihasilkan uji normalitas p-value 0,001.

Tabel 1 Tests of Normality Nilai Pre Tes dan Post Test

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre_test	.174	20	.116	.938	20	.222
post_Test	.223	20	.010	.860	20	.008

a. Lilliefors Significance Correction

Tabel 2 Tests of Normality Nilai Log Post Test

	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Log_post	.244	20	.003	.815	20	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Selanjutnya uji statistik pada data berpasangan menggunakan data tidak normal menggunakan uji wil coxon, dengan hasil pada tabel 4. Hasil uji wil coxon dengan p-value 0,005 (di bawah nilai  $\alpha$ ).

Tabel 3 Uji Statistics Wil Coxon

	Kelompok Post Test - Kelompok Pre Test
Z	-2,828b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Tindaklanjut pada kemitraan bidan desa, kader kesehatan dan dukun beranak dilakukan forum diskusi kader keehatan dan ibu balita stunting di dusun Sumber Sari dan diikuti dengan penandatanganan komitmen STOP Stunting di desa Cipadang. Melalui kegiatan ini dengan harapan kejadian stunting di desa Cipadang dapat ditangani. Desa Cipadang merupakan desa dengan kasus kejadian stunting terbanyak di wilayah kerja puskesmas Geding Tataan, sehingga solusi dan komitmen untuk STOP stunting pada masa selanjutnya.



Gambar 5 Penandatanganan Komitmen Bersama STOP Stunting oleh Kepala Desa, Ketua TP PKK desa Cipadang dan para ibu balita stunting

Solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah dengan memberi refreshing pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak pada dukun beranak/bayi dan petugas kesehatan, dan selanjutnya petugas kesehatan secara aktif untuk memberdayakan kemitraan komunikasi, dalam bentuk penyuluhan tentang

pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dukun beranak/bayi tentang pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai dengan standar pelayanan dan pencanangan STOP Stunting pada ibu balita stunting. Dari solusi tersebut didapatkan hasil luaran terbentuknya forum komunikasi dukun beranak/bayi dengan petugas kesehatan dan peningkatan pengetahuan – ketrampilannya. Bentuk dari forum komunikasi berupa Surat Keputusan Kepala Desa Cipadang atau Surat Keputusan Kepala Puskesmas Gedong Tataan, kemudian peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dapat diketahui dengan cara mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner pre test dan post test.

Pengetahuan (Knowledge) dapat ditingkatkan dengan cara pemberian informasi dan praktik seseorang terhadap objek, melalui pengaktifan indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengetahuan seseorang terhadap objek dengan intensitas yang berbeda-beda (Azzahra et al., 2015). Meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat merupakan upaya untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit atau masalah kesehatan, khususnya pada ibu hamil dan balita (Herwati & Sartika, 2014). Pelayanan kesehatan ibu hamil bertujuan mengawasi dan menangani ibu hamil dan ibu bersalin, asuhan dan pemeriksaan ibu sesudah persalinan, asuhan neonatus, pemeliharaan dan pemberian laktasi (Yani & Duarsa, 2013). Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, pemerintah melakukan berbagai upaya pembangunan di bidang kesehatan dengan prioritas antara lain pada perbaikan tingkat kesehatan ibu dan anak (Mahmudah et al., 2011). Pengetahuan individu mempengaruhi kesadaran perilaku pencegahan, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab faktor risiko maka individu akan cenderung menghindari hal hal yang dapat factor risiko tersebut (Saputra et al., 2013).

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Program kesehatan ibu dan anak ini bertanggung jawab terhadap pelayanan dan pemeliharaan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah (Andriani, Edison & Lili, 2014).

Sehingga masyarakat desa Cipadang khususnya ibu hamil, ibu balita dan ibu nifas serta bidan desa dapat melakukan salah satu bentuk pencegahan kejadian stunting dengan memperdayakan para dukun beranak/bayi di wilayahnya yang berkerja sama dengan puskesmas Gedong Tataan. Luaran yang diharapkan dari program pengabdian masyarakat ini adalah dukun beranak/bayi bersama petugas kesehatan di desa Cipadang mampu melaksanakan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak, persalinan dan perawatan bayi sebagai bagian dari upaya pencegahan kejadian stunting. Terwujudnya komitmen bersama melalui kemitraan dukun beranak, kader kesehatan, bidan desa dan ibu balita di Desa Cipadang dalam upaya STOP kejadian stunting. Masyarakat Desa Cipadang memiliki komunitas ibu balita yang peduli pada pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk mencegah stunting.

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berupa jasmani dan rohani seseorang. Faktor eksternal sendiri dapat berupa pendidikan, paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial serta pengalaman. Selain pengalaman, tingkatan pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak harus diperoleh pada pendidikan formal namun dapat diperoleh melalui pendidikan informal (Armini et al., 2020). Pendidikan mempunyai nilai yang strategis dan sangat penting dalam pembentukan suatu bangsa, pendidikan juga yang berupaya menjamin kelangsungan hidup bangsa yang lebih bermartabat (Andiyanto, 2021). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader yaitu: usia kader, pendidikan kader, lama masa kerja dan pengalaman mengikuti pelatihan (Nomlenia et al., 2021). Pendidikan memiliki tujuan untuk mengembangkan kemampuan atau potensi peserta didik serta membentuk watak atau karakter peserta



didik untuk menciptakan bangsa yang bermartabat dalam rangka menciptakan generasi penerus bangsa dengan pemikiran-pemikiran yang berkualitas (Dian et al., 2021).

Posyandu adalah salah satu kegiatannya peningkatan pengetahuan melalui pendidikan (penyuluhan dan pemantauan kesehatan masyarakat yang paling dasar. Kegiatan kegiatan posyandu didorong oleh peran kader kesehatan dan peran kader kesehatan memiliki esensi yang tidak lepas dari pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya promotif termasuk di dalamnya pelayanan kesehatan ibu dan anak (Rustina et al., 2021).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader yaitu: usia kader, pendidikan kader, lama masa kerja dan pengalaman mengikuti pelatihan (Nomlenia et al., 2021) melalui kegiatan pemberdayaan kemitraan dukun beranak, bidan dan kader kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan refrehing serta updating pengetahuan pada kader kesehatan dan dukun beranak. Dengan kegiatan ini meingkatkan jalianan kemitraan yang harmonis antara bidan, kader kesehatan dengan dukun beranak, dengan memberi kontribusi peningkatan kesehatan ibu hamil, ibu nifas dan balita melalui berbagai peran sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Kemitraan merupakan salah

Satu solusi untuk menurunkan kematian ibu dan bayi (Anggorodi, 2009) termasuk untuk mencegah kejadian stunting. Pendekatan ini terutama akan menguntungkan daerah-daerah terpencil dimana akses terhadap pelayanan kesehatan sangat terbatas (Anggorodi, 2009).

Peran dan tugas pokok bidan merupakan petugas kesehatan di desa menolong persalinan normal dan edukasi ibu hamil – ibu nifas. Kemudian kader kesehatan berperan dalam kegiatan pelaksanaan posyandu ibu hamil dan anak balita dukun beranak berperan perawatan kebersihan ibu hamil, ibu nifas dan bayi. Untuk terjalannya kemitraan antara bidan dan dukun diperlukan dukungan dan kemitraan lintas program tingkat puskesmas antara lain Program KIA, Program Promosi Kesehatan, Program Gizi, Program Imunisasi (Jafar & Kader, 2021).

Kemitraan dalam konteks ini merupakan suatu bentuk kerjasama antara bidan dengan dukun pada saat ibu hamil yang hendak bersalin, dukun memanggil bidan. Pada saat pertolongan persalinan terdapat pembagian peran antara bidan dengan dukun. Pembagian peran juga pada saat kehamilan dan masa nifas (Anggorodi, 2009).

#### **4. Kesimpulan**

Melalui penyuluhan dan diskusi terdapat peningkatan pengetahuan dukun beranak dan kader kesehatan dalam forum kemitraan dukun beranak/bayi dan bidan (puskesmas) di desa Cipadang dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk mencegah kejadian stunting.

Komitmen terjalannya hubungan kemitraan dan komitmen ibu balita stunting dukun beranak, kader kesehatan dan bidan kesehatan dalam rangka STOP Stunting melalui penandatanganan pada banner komitmen pamong desa dan ibu balita.

Komitmen bersama dalam kemitraan dan STOP stunting melalui terbitnya kebijakan kepala desa dan disosialisasikan padatokoh masyarakat dan semua lapisan masyarakat

Kesinambungan kegiatan serupa dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas, dan jalinannya berkerjasama dengan pemerintahan desa.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Rektor dan para Wakil Rektor Universitas Lampung telah memberi kesehatan kami melaksanakan kegiatan pengabdian keada masyarakat. Demikian pula terima kasih kami sampaikan kepada Dekan dan Para Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas

Lampung serta perangkat - pamong desa Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.

### Daftar Pustaka

- Andiyanto, D. T. (2021). Peran Pendidik Agama Islam Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Islamic Golden Age Education (IJIGAE)*, 1(2), 21–30.
- Andriani, Edison, G., & Lili, A. (2014). Implementasi pelayanan ibu hamil (K4) oleh bidan berdasarkan SPM di Puskesmas Singkawang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 27–33.
- Anggorodi, R. (2009). Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia. *Makara Kesehatan*, 13(1), 9–14. <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/view/328/324>
- Armini, N. K. A., Triharini, M., & Nastiti, A. A. (2020). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Promosi Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Journal of Public Service*, 4(1), 109–115. <https://doi.org/10.20473/jlm.v4i1.2020.109-115>
- Azzahra, S. A., Bujawati, E., & Mallapiang, F. (2015). Pengetahuan Sikap dan Tindakan Masyarakat di Kelurahan Antang Kec . Manggala RW VI Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Kota Makassar Tahun 2015. *Higiene*, 2(3), 141–147.
- Balitbangkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Dangour, Watson, Cumming, Boisson, Che, Velleman, Cavill, Allen, & Uauy. (2013). Interventions to improve water quality and supply , sanitation and hygiene practices , and their effects on the nutritional status of children ( Review ). *Cochrane Public Health Group*, 2013(8), 1–73. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009382.pub2>
- Dian, M., Alim, N., Adawiah, R., Alam, N., Isman, M. A., & Zenan, M. F. (2021). *Latihan Dasar Kepemimpinan Siswa ( LDKS ) dengan Tema “ Mewujudkan Kader Pemimpin Bangsa Yang Berkualitas Bertanggungjawab Berdasarkan Nilai-Nilai Amalqbian .”* 1, 259–262.
- Herwati, & Sartika, W. (2014). Terkontrolnya tekanan Darah penderita hipertensi Berdasarkan pola diet dan kebiasaan olahraga Di padang tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 8–14.
- Jafar, N., & Kader, S. (2021). Kemitraan Bidan Dan Dukun Dalam Pertolongan Persalinan (Studi di Puskesmas Galala Kota Tidore Kepulauan). *Journal of Ethnic Diversity and Local Wisdom*, 3(1), 30–38.
- Khoeroh, H., & Indriyanti, D. (2015). Evaluasi penatalaksanaan gizi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Sirampong. *Unnes Journal of Public Health*, 4(1), 54–60.
- Kusumawati, A. H., Abriyani, E., Apriana, S. D., Sahevtiani, S., & Fadhilah, K. N. (2021). Gerakan pencegahan stunting melalui pemberdayaan masyarakat di desa Duren, kecamatan Klari. *Jurnal Buana Pengabdian*, 3(1), 115–123.
- Mahmudah, U., Cahyati, W. H., & Wahyuningsih, A. S. (2011). Faktor Ibu Dan Bayi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Perinatal. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 41–50. <https://doi.org/10.15294/kemas.v7i1.1792>
- Nomlenia, D. S., Nahak, M. P. M., & Goa, M. Y. (2021). Studi Deskriptif: Pengetahuan Dan Peran Kader Dalam Penilaian Status Gizi Balita Di Puskesmas Alak. *Applied Scientific Journals*, 4(1), 29–40.
- Nurbaiti, L., Adi, A. C., Devi, S. R., & Harthana, T. (2014). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 27(2), 104–112. <https://doi.org/10.20473/mkp.V27I22014.104-112>
- Onis, M. de, & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12(1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Ramadhian, M. R., Soleha, T. U., Hanriko, R., Azkia, H. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). *Pengaruh Ekstrak Metanol Daun Ketapang ( Terminalia catappa L. ) Terhadap Kepadatan Serabut Kolagen pada Penyembuhan Luka Sayat Mencit ( Mus musculus ) The Effect of Methanol Extract of Ketapang ( Terminalia catappa L. ) Leaves for Collagen Density on Wo.* 4,



17–24.

- Rustina, Y., Setiawan, A., Novieastari, E., Wanda, D., Hadi, E. N., Gunawijaya, J., & Falahaini, A. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Menuju Kota Sehat dan Ramah Anak Berdasarkan Kearifan Lokal. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 200–207. <https://doi.org/doi.org/10.30994/jceh.v4i1.127>
- Saftarina, F. (2018). Efektifitas Pelatihan Kader Posyandu Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi. *J Agromedicine*, 5(1), 408–411.
- Saputra, B. R., Rahayu, & Indrawanto, I. S. (2013). *Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011*. 9(2), 116–120.
- Syafrina, M. (2019). Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233–244.
- Yani, D. F., & Duarsa, A. B. S. (2013). Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kematian Neonatal. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(8), 373. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i8.24>