

**Pemberdayaan Kemitraan Dukun Beranak pada Pelayanan Kesehatan Ibu -Anak dalam rangka Upaya Pencegahan Stunting di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran
(Desa Binaan Fakultas Kedokteran – Universitas Lampung)**

Sutarto¹, Ratna Dewi Puspita Sari¹, Winda Trijyanthi Utama¹, Risti Graharti¹, Reni Indriyani²

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

² Jurusan Gizi, Poltekkes Tanjungkarang, Lampung

Abstrak

Stunting merupakan salah satu kondisi kekurangan gizi kronis disertai dengan komplikasi sakit. Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perilaku ibu saat hamil dan pola asuh balita yang kurang baik. Penyakit infeksi secara langsung atau tidak langsung berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dengan pertimbangan tersebut bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Kegiatan ini untuk membantu pelayanan kesehatan ibu dan anak oleh puskesmas, dengan melakukan pemberdayaan dukun beranak/bayi dalam rangka pencegahan stunting di desa Cipadang. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dukun beranak dan kader kesehatan dalam forum kemitraan dukun beranak/bayi dan bidan (puskesmas) dan terjalinnya hubungan kemitraan. Pelaksanaan pengabdian dengan metode penyuluhan ceramah kelompok dan lanjutkan diskusi. Pada hari yang berbeda dilakukan wawancara mendalam dan penyerahan bahan pokok kebutuhan keluarga sehari-hari. Untuk mendapatkan analisa ilmiah pada peningkatan hasil pengukuran tingkat pengetahuan peserta selanjutnya dilakukan analisa data statistik uji beda berpasangan. 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.

Kata kunci: dukun beranak, pelayanan kesehatan, stunting

Korespondensi: Sutarto | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP.0812-7270-605 | e-mail: sutarto@fk.unila.ac.id; sutartoabbas@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu kondisi kurang gizi kronis disertai dengan komplikasi sakit.¹ 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. Kondisi prevalensi stunting di Lampung terletak pada posisi di bawah angka nasional tetapi masih di atas 20% (target WHO kurang dari 20%). Prevalensi stunting di bawah 20% hanya berada di Kota Metro (19,52%) dan Kabupaten Pringsewu (10,55%).²

Periode 1.000 hari pertama kehidupan (1.000 HPK), adalah 270 hari masa hamil dan 730 hari bayi sejak dilahirkan. Periode ini sangat penting karena bila pada periode ini status

kesehatannya tidak terpenuhi dengan baik maka akan berdampak pada balitanya akan menjadi stunting dan selanjutnya kondisi ini bersifat permanen hingga dewasa (tidak dapat diperbaiki kondisinya kembali). Kondisi ini tidak hanya gagal pada pertumbuhan fisik sehingga menjadi pendek, tetapi juga pada gagal perkembangan kognitif dan mentalnya.³ Anak stunting sering tidak dikenali di dalam suatu populasi karena sebagian besar pelayanan kesehatan primer tidak melakukan pengukuran tinggi atau panjang badan secara rutin.⁴

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain perilaku ibu saat hamil dan pola asuh balita yang kurang baik.¹ Stunting terjadi dari status gizi awal ibu sebelum hamil, saat hamil, dan selanjutnya akan menentukan pertumbuhan janin.⁵ Penyakit infeksi secara langsung atau tidak

langsung berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak.⁶ Dengan pertimbangan tersebut bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah pelayanan kesehatan berupa kegiatan konseling, pemeriksaan status kesehatan dan tindakan lainnya. Gizi ibu berperan penting dalam masa kehamilan, janin dan anak yang dilahirkan, termasuk juga pada perilaku perawatan diri dan anak yang baik.⁷

Dukun beranak adalah seorang wanita atau pria yang mempunyai kemampuan menolong persalinan dan perawatan bayi baru lahir.⁸ Kemampuan ini diperoleh secara turun menurun dari ibu kepada anak atau dari keluarga dekat lainnya. Cara mendapatkan keterampilan ini adalah melalui magang dari pengalaman sendiri atau saat membantu melahirkan. Pada kenyataannya dalam kehidupan masyarakat desa bahwa dukun beranak dianggap juga dapat memberi pertolongan persalinan pada kasus sulit lahir. Dukun dianggap mempunyai kepandaian magis sehingga mampu menolong persalinan dalam keadaan sulit lahir.⁸

Desa Cipadang merupakan desa pertanian yang menjunjung tinggi norma budaya dalam kehidupan sehari-hari. Desa dengan jumlah penduduk ± 7.966 jiwa dengan jumlah kepala keluarga 2.439 KK di 12 dusun, mempunyai permasalahan khusus pada anak stunting, yaitu 43 dari 205 balita (prevalensi 20,9%) namun cakupan pelayanan perawatan kehamilan sangat baik (100%), serta cakupan persalinan oleh tenaga Kesehatan 100%. Peran dukun adalah perawatan ibu dan anak lanjutan setelah bersalin di tenaga kesehatan. Melihat masih tingginya prevalensi stunting dan andil dukun dalam masa perawatan ibu dan bayinya, sehingga perlu upaya pemberdayaan dan kerjasama antara dukun bayi/beranak dengan petugas kesehatan di desa Cipadang.

Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah desa Cipadang diperlukan kemitraan antara bidan (pemberi pelayanan kesehatan ibu

dan anak) dengan para dukun beranak dengan melibatkan Puskesmas Gedong Tataan serta ibu balita stunting. Sehingga selanjutnya perlu dilakukan pengabdian masyarakat oleh dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berupa pemberdayaan dukun beranak/bayi untuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pada pelayanan persalinan ibu dan perawatan bayi dalam rangka pencegahan stunting.

Permasalahan yang pokok di desa Cipadang adalah angka prevalensi stunting masih tinggi (20,9%) walaupun pelayanan Kesehatan ibu anak berupa cakupan antenatal care (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 pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan 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. Terjalannya hubungan kemitraan dan komitmen ibu balita stunting dukun beranak, kader kesehatan dan bidan.

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan tentang Kesehatan ibu dan anak oleh praktisi Kesehatan reproduksi dan komitmen ibu balita dalam upaya STOP Stunting di Desa Cipadang. Rangkaian tahapan kegiatan berupa survey wilayah menemui pamong desa dan bidan desa untuk menentukan tempat pelaksanaan dan sasaran kegiatan; Penyerahan seragam forum komunikasi dukun bidan; penyuluhan tentang Kesehatan ibu dan anak, dengan narasumber dosen-dosen Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Dalam pelaksanaan penyuluhan dilakukan pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan kuesioner; penandatanganan komitmen STOP stunting bersama Ibu Balita di Desa Cipadang dan penyusunan laporan kegiatan dalam bentuk tertulis dan video pendek.

Prosedur kerja dalam rangka untuk keberhasilan dalam mencapai tujuan pengabdian ini, dengan cara membuat sistematika pelaksanaan yang, 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: paparan Kesehatan Ibu dan Anak; tanggung jawab dan peran dukun dalam persalinan perawatan ibu nifas dan balita; dan pelayanan perawatan ibu hamil, 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 Puskesmas Gedong Tataam, berperan pada izin pelaksanaan program Kesehatan ibu dan anak di wilayah kerjanya dan dukungan sarana; 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. Hasil penilaian dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji beda berpasangan. Keberlanjutan kegiatan ini diharapkan selalu aktif berkomunikasi dalam forum untuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan tentang kesehatan ibu dan anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 14 dan 15 Agustus 2021. Pelaksanaan pemberdayaan kemitraan bidan desa, kader kesehatan dan dukun beranak berawal melalui kegiatan pembagian kaos seragam kader dan dukun serta penyuluhan dan diskusi dengan materi kesehatan ibu dan anak dalam mencegah stunting pada tanggal 14 Agustus 2021 di Balai Desa-Desa Cipadang (jam 09.00 sd 11.00). Selanjutnya pelaksanaan forum diskusi bidan, kader dan ibu balita dilaksanakan di Balai Dusun – Dusun Sumber Sari Desa Cipadang pada tanggal 15 Agustus 2021 (jam 09.00 sd 11.00). Untuk menilai hasil kegiatan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan diskusi diukur tingkat pengetahuan tentang kesehatan ibu anak dalam mencegah stunting menggunakan kuesioner (15 pertanyaan).

Agenda acara kegiatan dimulai dengan acara pembukaan yang dipandu oleh Bidan Rahma Muliani, beberapa sambutan / pengantar dari Ibu Kepala Desa (sebagai ketua Tim Penggerak PKK Desa Cipadang, Kecamatan Gedong Tataan dan pengantar dari Ketua Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Lampung.



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, pengganti transport dan paket kebutuhan bahan pokok keluarga, dengan tujuan meringankan dalam memenuhi kebutuhan pokok para kader kesehatan, dukun beranak dan ibu balita.



Gambar 2. Kegiatan di Akhir Acara Pembagian Pembagian Pengganti Transport, makan siang dan Paket Bahan Pokok Keluarga pada Kader Kesehatan dan Dukun Beranak

Desa Cipadang merupakan desa yang berada di Kecamatan Gedoong Tataan, Kabupaten Pesawaran, dengan jumlah dusun 12, 12 RW, 39 RT dan jumlah penduduk 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

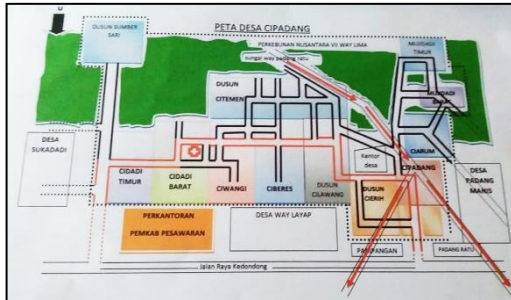
dan sangat penting dalam pembentukan suatu bangsa, pendidikan juga yang berupaya menjamin kelangsungan hidup bangsa yang lebih bermartabat.⁹ Pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Peningkatan pengetahuan seseorang tidak harus diperoleh pada pendidikan formal namun dapat diperoleh melalui pendidikan informal.¹⁰



Gambar 1 Kegiatan di Akhir Acara Pembagian Pembagian Pengganti Transport, makan siang dan Paket Bahan Pokok Keluarga pada Ibu Balita Stunting di Dusun Sumber Sari.

Batas desa secara geografi adalah sebelah Utara berbatasan dengan Perkebunan PTPN VII Way Lima; sebelah Selatan berbatasan dengan Kompleks perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Pesawaran dan Desa Way

Layap, Desa Pampangan serta desa Padang Ratu; sebelah Barat berbatasan dengan jalan raya desa Sukadadi; dan sebelah Timur berbatasan dengan Perkebunan PTPN VII Way Lima dan desa Padang Manis



Gambar 2. Peta Desa Cipadang tanpa Skala

Desa Cipadang mengalir sungai kecil dari selatan desa Cipadang ke arah barat laut desa Pampangan dan desa Padang Ratu. Aktivitas di sekitar sungai berupa bercocok tanam padi sawah dan palawija (ubi batang dan jagung) serta melewati pemukiman penduduk.

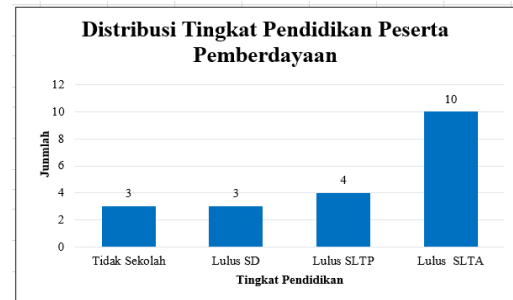
Kegiatan forum kemitraan penyuluhan dan diskusi dengan narasumber dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp. OG., dr. Arli Suryawinata, S.Ked, Sutarto, SKM, M.Epid. Selama kegiatan berlangsung dari awal hingga akhir, peserta bersemangat dan sangat aktif.



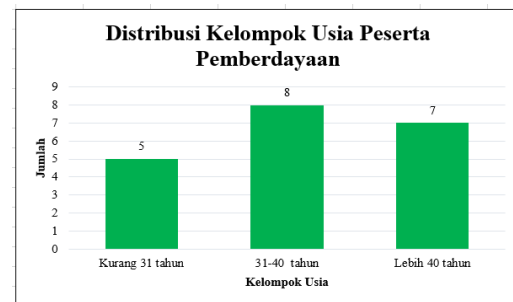
Gambar 3. Penyuluhan dan Diskusi Bidan Desa, Kader Kesehatan dan Dukun Beranak dengan para Narasumber

Menurut karakteristik peserta (tabel 1) berdasarkan tingkat pendidikan 50% berpendidikan SMA dengan usia umumnya di atas 31 tahun (75%), dan nampak lebih jelas terdapat pada gambar 1 dan gambar 2. Sebagian besar kader berpendidikan SMA, meskipun ada 3 orang berpendidikan tidak lulus pendidikan sekolah dasar,

namun kader tersebut telah berpengalaman lama dalam melaksanakan tugasnya.

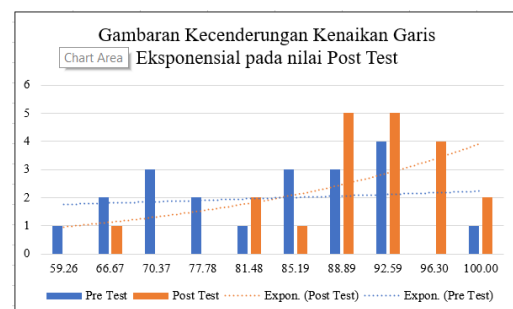


Gambar 4. Distribusi Tingkat Pendidikan Peserta



Gambar 5. Distribusi Kelompok Usia Peserta

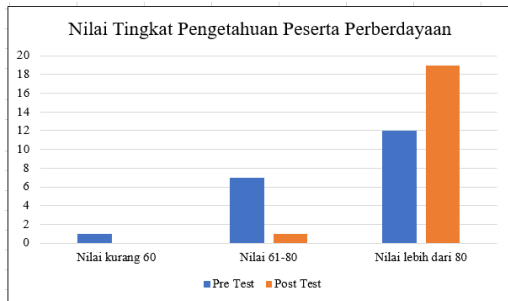
Evaluasi kegiatan berupa pengukuran tingkat pengetahuan peserta melalui pengisian kuesioner 15 soal oleh peserta tentang materi pelayanan kesehatan ibu dan anak dan pencegahan stunting. Pengisian kuesioner dilakukan oleh peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Gambaran hasil evaluasi tingkat pengetahuan dapat dilihat dari Gambar 8 tentang kecenderungan kenaikan garis eksponensial pada nilai post test.



Gambar 6. 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 7. 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.^{11,12} Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data nilai post test menunjukkan data tidak normal, *p-value* kurang dari α (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-Smirnov ^a			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-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk	
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Sig.
Log_post	.244	20	.003	.815	.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 α).

Tabel 3. Uji Statistics Wil Coxon

Kelompok Post Test - Kelompok Pre Test	
Z	-2.828 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

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. 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.¹³ 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.¹⁴ 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.¹⁵ 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.¹⁶ 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.¹⁷

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 perneliharaan kesehatan bagi ibu hamil, ibu melahirkan, ibu menyusui, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah.¹⁸ 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. 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.¹⁰ Pendidikan mempunyai nilai yang strategis dan sangat penting dalam pembentukan suatu bangsa, pendidikan juga yang berupaya menjamin kelangsungan hidup bangsa yang lebih bermartabat.⁹ Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader yaitu: usia kader, pendidikan kader, lama masa kerja dan pengalaman mengikuti pelatihan.¹⁹ 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.²⁰

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.²¹

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader yaitu: usia kader, pendidikan kader, lama masa kerja dan pengalaman mengikuti pelatihan¹⁹ 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 berbagi peran sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Kemitraan merupakan salah satu solusi untuk menurunkan kematian ibu dan bayi⁸ termasuk untuk mencegah kejadian

stunting. Pendekatan ini terutama akan menguntungkan daerah-daerah terpencil dimana akses terhadap pelayanan kesehatan sangat terbatas.⁸

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 terjalinnya kemitraan antara bidan dan dukun diperlukan dukungan dan kemitraan lintas program tingkat puskesmas antara lain Program KIA, Program Promosi Kesehatan, Program Gizi, Program Imunisasi.²²



Gambar 8. Foto bersama Kepala desa dan Peserta Kader seerta ibu balita Stunting di Desa Cipadang

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.⁸

SIMPULAN

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.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khoeroh H, Indriyanti D. Evaluasi penatalaksanaan gizi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Sirampong. *Unnes Journal of Public Health*. 2015;4(1):54-60.
2. Balitbangkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018.; 2018.
3. Nurbaiti L, Adi AC, Devi SR, Harthana T. Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. 2014;27(2):104-112. doi:10.20473/mkp.V27I22014.104-112
4. Onis M de, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*. 2016;12(1):12-26. doi:10.1111/mcn.12231
5. World Health Organization. *Scaling up Nutrition*.; 2013.
6. Dangour, Watson, Cumming, et al. 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;2013(8):1-73. doi:10.1002/14651858.CD009382.pub2
7. Vir SC. Improving women's nutrition imperative for rapid reduction of childhood stunting in South Asia: Coupling of nutrition specific interventions with nutrition sensitive measures essential. *Maternal and Child Nutrition*. 2016;12(Suppl. 1):72-90. doi:10.1111/mcn.12255
8. Anggorodi R. Dukun Bayi Dalam Persalinan Oleh Masyarakat Indonesia. *Makara kesehatan*. 2009;13(1):9-14. <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/view/328/324>
9. Andiyanto DT. Peran Pendidik Agama Islam Terhadap Pembentukan Kepribadian Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Islamic Golden Age Education*

- (IJIGAEd). 2021;1(2):21-30.
10. Armini NKA, Triharini M, Nastiti AA. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Promosi Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Journal of Public Service*. 2020;4(1):109-115. doi:10.20473/jlm.v4i1.2020.109-115
 11. Saftarina F. Efektifitas Pelatihan Kader Posyandu Dalam Peningkatan Cakupan Imunisasi. *J Agromedicine*. 2018;5(1):408-411.
 12. Ramadhian MR, Soleha TU, Hanriko R, Azkia HP, Kedokteran F, Lampung U. 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. 2017;4:17-24.
 13. Azzahra SA, Bujawati E, Mallapiang F. Pengetahuan Sikap dan Tindakan Masyarakat di Kelurahan Antang Kec . Manggala RW VI Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Makassar Tahun 2015. *Higiene*. 2015;2(3):141-147.
 14. Herwati, Sartika W. Terkontrolnya tekanan Darah penderita hipertensi Berdasarkan pola diet dan kebiasaan olahraga Di padang tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;8(1):8-14.
 15. Yani DF, Duarsa ABS. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Kematian Neonatal. *Kesmas: National Public Health Journal*. 2013;7(8):373. doi:10.21109/kesmas.v7i8.24
 16. Mahmudah U, Cahyati WH, Wahyuningsih AS. Faktor Ibu Dan Bayi Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Perinatal. *KESMAS - Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2011;7(1):41-50. doi:10.15294/kemas.v7i1.1792
 17. Saputra BR, Rahayu, Indrawanto IS. Profil Penderita Hipertensi Di Rsud Jombang Periode Januari-Desember 2011. 2013;9(2):116-120.
 18. Andriani, Edison G, Lili A. Implementasi pelayanan ibu hamil (K4) oleh bidan berdasrkan SPM di Puskesmas Singkawang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014;8(1):27-33.
 19. Nomlenia DS, Nahak MPM, Goa MY. Studi Deskriptif: Pengetahuan Dan Peran Kader Dalam Penilaian Status Gizi Balita Di Puskesmas Alak. *Applied Scientific Journals*. 2021;4(1):29-40.
 20. Dian M, Alim N, Adawiah R, Alam N, Isman MA, Zenan MF. Latihan Dasar Kepemimpinan Siswa (LDKS) dengan Tema “ Mewujudkan Kader Pemimpin Bangsa Yang Berkualitas Bertanggungjawab Berdasarkan Nilai-Nilai Amalaqbian .” 2021;1:259-262.
 21. Rustina Y, Setiawan A, Novieastari E, et al. Pemberdayaan Masyarakat Menuju Kota Sehat dan Ramah Anak Berdasarkan Kearifan Lokal. *Journal of Community Engagement in Health*. 2021;4(1):200-207. doi:doi.org/10.30994/jceh.v4i1.127
 22. Jafar N, Kader S. Kemitraan Bidan Dan Dukun Dalam Pertolongan Persalinan (Studi di Puskesmas Galala Kota Tidore Kepulauan). *Journal of Ethnic Diversity and Local Wisdom*. 2021;3(1):30-38.