

Kolaborasi KKN UNP dan Posyandu : Menyukkseskan Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Bayi dan Balita Sasaran Pencegahan Stunting di Nagari Labuh

Collaboration Between KKN UNP and Posyandu: Making the Supplemental Feeding Program for Babies and Toddlers a Success, Stunting Prevention Target in Nagari Labuh

Armaita¹, Langga Hariani², Kardilla Mutiasya³, Dinda Mutiarani Jamil⁴,

Putri Nadiah Irfan⁵, Widdy Akbar M⁶

¹ Keperawatan ²Pendidikan Geografi ³Pendidikan Guru Sekolah Dasar ⁴Ilmu Administrasi Negara ⁵Pendidikan Guru Anak Usia Dini ⁶Pendidikan Teknik Otomotif

E – mail : harianilangga@gmail.com / 082181770143

Universitas Negeri Padang

Abstrak

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) adalah sebuah program pemerintah yang berperan penting dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat, terutama pada balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia. Salah satu kegiatan penting dalam Posyandu adalah program pemberian makanan tambahan, yang bertujuan untuk mengatasi masalah gizi buruk (stunting) pada anak dan balita serta memberikan asupan gizi yang seimbang bagi ibu hamil dan menyusui. Pemberian Makanan Tambahan (PMT), adalah salah satu program bagi balita yang di curigai menderita stunting, dengan tujuan untuk meningkatkan status gizi anak dan balita, serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak dan balita agar tercapainya status dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan kebutuhan umur pada anak dan balita. Maka dari itu mahasiswa KKN UNP berkolaborasi dengan Posyandu Nagari Labuah dalam proses pengadaan serta pendistribusian PMT di Nagari Labuah. Berdasarkan pengamatan, beberapa faktor penting yang diduga menjadi penyebab stunting pada anak adalah: kurangnya pemahaman orang tua tentang makanan bergizi, kurangnya nutrisi ibu saat hamil, minimnya pengetahuan tentang imunisasi, dan keterbatasan ekonomi yang menyebabkan asupan makanan tidak seimbang. Semua faktor ini saling terkait dan berinteraksi untuk meningkatkan risiko stunting. Oleh karena itu, penting meningkatkan kesadaran dan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi, imunisasi, dan asupan nutrisi yang seimbang untuk mencegah stunting.

Kata Kunci : Stunting, Pemberian Makanan Tambahan, Gizi Kronis

Abstract

Posyandu (Integrated Service Post) is a government program that plays an important role in efforts to improve public health, especially for toddlers, pregnant women, breastfeeding mothers and the elderly. One of the important activities in Posyandu is the supplementary food program, which aims to overcome the problem of malnutrition (stunting) in children and toddlers and provide a balanced nutritional intake for pregnant and breastfeeding mothers. Providing Supplementary Food (PMT), is one of the programs for toddlers who are suspected of suffering from stunting, with the aim of improving the nutritional status of children and toddlers, as well as to meet the nutritional needs of children and toddlers in order to achieve good nutritional status and conditions according to age needs. in children and toddlers. Therefore, KKN UNP students collaborate with Posyandu Nagari Labuah in the process of procuring and distributing PMT in Nagari Labuah. Based on observations, several important factors that are thought to cause stunting in children are: parents' lack of understanding about nutritious food, lack of maternal nutrition during pregnancy, lack of knowledge about immunization, and economic limitations that cause unbalanced food intake. All of these factors are interrelated and interact to increase the risk of stunting. Therefore, it is important to increase parents' awareness and knowledge about the importance of nutrition, immunization and balanced nutritional intake to prevent stunting.

Keywords : *Stunting, Provision of Supplementary Food, chronic nutrition*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan di dunia yang belum teratasi hingga saat ini. Diperkirakan 22,2 % atau 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting (UNICEF, WHO, World Bank .2018). prevalensi di kawasan Asia berjumlah 55 % dan di kawasan Afrika 39 %, sementara sisanya tersebar di Amerika Utara, Amerika Latin dan Oceania. Di kawasan Asia Tenggara prevalensi stunting hingga tahun 2017 mencapai 25,7 %. Laporan UNICEF, WHO, & World Bank (2018) menunjukkan prevalensi stunting pada tahun 2000 mencapai 32,6% dan telah berkurang menjadi 22,2 % pada tahun 2017. Di Indonesia, prevalensi stunting menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 mencapai 21,6 % dan telah terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 24,4 %, tetapi masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%. Namun angka tersebut jika dibandingkan dengan ambang batas prevalensi stunting menurut WHO, masih berada pada kategori cukup tinggi.

“Stunting atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan), akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya” (Ramayulis, 2018:9). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau (TB/U) kurang dari -2SD/ standart deviasi dan kurang dari –

3SD (severely stunted). Balita stunted akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit, dan di masa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas.

Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa hanya 22,8% dari anak usia 0-6 bulan yang menyusu eksklusif dan hanya 36,6% anak usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dengan praktik-praktik yang direkomendasikan tentang pengaturan waktu, frekuensi dan kualitas” (Ramayulis, 2018:10).

MPASI diberikan atau mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan berkembang sistem imunologis anak terhadap makanan dan minuman. Oleh karena itu, masyarakat dan petugas kesehatan perlu memahami pentingnya ASI eksklusif dan praktik-praktik pemberian makanan bayi dan anak yang tepat, serta memberikan dukungan kepada para ibu.

Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatra Barat (Sumbar), Fatmawati mengungkapkan bahwa angka prevalensi stunting di Sumbar tahun 2023 turun jadi 23,6 %. Ia menyebut, data tersebut berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Angka ini turun dibandingkan tahun 2022 yaitu sebesar 25,2 %.

Tujuan utama diberikannya makanan tambahan (PMT) untuk anak stunting adalah untuk memastikan tumbuh kembang anak sesuai dengan umurnya dan mencegah stunting. Stunting adalah gagal tumbuh akibat akumulasi ketidakcukupan zat gizi yang berlangsung lama dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Kondisi ini menyebabkan gangguan pada perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisik, serta gangguan metabolisme. Dampak jangka panjang stunting yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada kemampuan perkembangan kognitif anak, kekebalan tubuh yang lemah, risiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan, penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah. Bahkan, ketika sudah dewasa, anak dengan tubuh pendek akan memiliki tingkat produktivitas yang rendah dan sulit bersaing di dalam dunia kerja.

Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk mengoptimalkan kemampuan motorik dan mental anak, serta mengurangi risiko kesehatan pada keturunan. Ibu hamil yang bertubuh pendek berisiko mengalami perlambatan aliran darah ke janin serta pertumbuhan rahim dan plasenta, yang dapat berdampak pada kondisi bayi yang dilahirkan. Bayi yang lahir dari ibu dengan tinggi badan di bawah rata-rata berisiko mengalami komplikasi medis yang serius, bahkan pertumbuhan yang terhambat. Perkembangan saraf dan kemampuan intelektual bayi tersebut bisa terhambat disertai dengan tinggi badan anak tidak sesuai usia.

Maka dari itu, pemberian makanan tambahan merupakan sebuah program yang bertujuan untuk kesehatan bayi dan balita, memastikan tumbuh kembang anak sesuai dengan umurnya, dan mencegah stunting. Program ini diadakan guna untuk mencegah stunting, yakni gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama. Kondisi ini menyebabkan penghambatan perkembangan dan pertumbuhan bayi sehingga bayi menjadi pendek. Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Maka dari itu, program bantuan ini diperuntukan untuk Bumil (Ibu Hamil) dan Baduta (Bayi Bawah Dua Tahun).

Pemerintah juga meluncurkan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal dalam upaya mencegah stunting pada anak. Bahan pangan lokal relatif lebih mudah didapat di hampir semua daerah, sehingga menjalankan program ini akan lebih mudah dilaksanakan. Angka stunting di Indonesia berada di 21,7 persen, masih jauh dari target 14 persen di 2024. Angka stunting sejalan dengan tingkat produktivitas masyarakat Indonesia, dan untuk mencapai bonus demografi yang diinginkan, perlu dilakukan intervensi yang efektif seperti pemberian makanan tambahan.

KAJIAN TEORI

A. Pengertian Stunting

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Hoffman et al, 2000; Bloem et al, 2013). Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Kusharisupeni, 2002; Hoffman et al, 2000). Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U) menurut standar WHO child growth standart dengan kriteria stunting jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi (SD) (Picauly & Toy, 2013; Mucha, 2013). Periode 0-24 bulan merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia ini (Mucha, 2013).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi (Unicef, 1990; Hoffman, 2000; Umata, 2003). Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (Unicef, 1990). Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditanggulangi. Demikian pula halnya gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak (Unicef Indonesia, 2013).

B. Faktor Determinan dan Dampak Stunting

Permasalahan gizi adalah permasalahan dalam siklus kehidupan, mulai dari kehamilan, bayi, balita, remaja, sampai dengan lansia. Masalah gizi dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, bahkan masalah gizi pada suatu kelompok umur tertentu akan mempengaruhi pada status gizi pada periode siklus kehidupan berikutnya (*intergenerational impact*) (Republik Indonesia, 2012). Masalah kekurangan gizi diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*). Di negara berkembang, kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) kurang dari seharusnya. Ibu yang

pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila hamil ibu pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR. Ibu hamil yang pendek membatasi aliran darah rahim dan pertumbuhan uterus, plasenta dan janin sehingga akan lahir dengan berat badan rendah (Kramer, 1987). Apabila tidak ada perbaikan, terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya sehingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi (Unicef, 2013; Republik Indonesia, 2012; Sari et al, 2010). Gizi ibu dan status kesehatan sangat penting sebagai penentu stunting. Seorang ibu yang kurang gizi lebih mungkin untuk melahirkan anak terhambat, mengabadikan lingkaran setan gizi dan kemiskinan (Unicef, 2013).

Pemenuhan zat gizi yang adekuat, baik gizi makro maupun gizi mikro sangat dibutuhkan untuk menghindari atau memperkecil risiko stunting. Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik merupakan komponen penting dalam makanan karena mengandung sumber gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linear (Taufiqurrahman et al, 2009). Pemberian makanan yang tinggi protein, kalsium, vitamin A, dan zinc dapat memacu tinggi badan anak (Koesharisupeni, 2002). Pemberian asupan gizi yang adekuat berpengaruh pada pola pertumbuhan normal sehingga dapat terkejar (catch up) (Rahayu, 2011). Frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI/susu formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting (Padmadas et al, 2002; Hariyadi & Ekayanti, 2011). Pengaturan dan kualitas makanan yang diberikan kepada bayi sangat tergantung kepada pendidikan dan pengetahuan ibu dan ketersediaan bahan makanan di tingkat rumah tangga. Kesadaran ibu terhadap gizi yang baik diberikan kepada anak memegang peranan yang penting dalam menjaga kualitas makanan yang diberikan. Penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan perilaku sadar gizi yang kurang baik berpeluang meningkatkan risiko kejadian stunting pada anak balita 1,22 kali dibandingkan dengan rumah tangga dengan perilaku kesadaran gizi baik (Riyadi et al, 2011).

Faktor determinan lainnya yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor sosial ekonomi. Status sosial ekonomi, usia, jenis kelamin dan pendidikan ibu merupakan faktor penting dari status gizi remaja (underweight dan stunting) (Assefa, 2013). Penelitian yang dilakukan di negara yang berpendapatan menengah dan rendah menunjukkan bahwa anak-anak yang tinggal di daerah kumuh, semakin bertambahnya usia anak memperburuk risiko untuk stunting (Kyu & Shannon, 2013). Kesehatan anak juga menjadi faktor penentu kejadian stunting. Berulang atau berkepanjangan episode diare selama masa kanak-kanak meningkatkan risiko stunting (Ricci et al, 2013).

C. Prevalensi Stunting di Indonesia

Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi stunting di Indonesia dari 36,8 % pada tahun 2007 menjadi 37,2 % pada tahun 2013, artinya 1 dari 3 anak Indonesia tergolong pendek (Riskesdas, 2013). Prevalensi tertinggi berada di Nusa Tenggara Timur (NTT) dan terendah di Kepulauan Riau. Hanya 5 provinsi yang mempunyai prevalensi kurang dari 30 persen yaitu Kepulauan Riau, Yogyakarta, DKI, Kalimantan Timur dan Bangka Belitung. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur prevalensi stunting semakin meningkat. Prevalensi stunting paling tinggi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar 42,0% dan menurun pada usia 36-47 bulan (Gambar 2). Stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan dengan anak perempuan (36,2%). Daerah perdesaan (42,1%) mempunyai prevalensi stunting yang lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan (32,5%).

Menurut tingkat kepemilikan atau ekonomi penduduk, stunting lebih banyak terjadi pada mereka yang berada pada kuintil terbawah (Gambar 3) (Risikesdas, 2013). Prevalensi kejadian stunting lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi lainnya seperti gizi kurang (19,6%), kurus (6,8%) dan kegemukan (11,9%) (Risikesdas, 2013). Dibandingkan dengan negara ASEAN, prevalensi stunting di Indonesia berada pada kelompok high prevalence, sama halnya dengan negara Kamboja dan Myanmar (Bloem et al, 2013). Dari 556 juta balita di negara berkembang 178 juta anak (32%) bertubuh pendek dan 19 juta anak sangat kurus ($<-3SD$) dan 3.5 juta anak meninggal setiap tahun (Black et al, 2008; Cobham, 2013).

D. Kebijakan Penanggulangan Stunting

Landasan kebijakan program pangan dan gizi dalam jangka panjang dirumuskan dalam Undang-Undang No.17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025. Pendekatan multi sektor dalam pembangunan pangan dan gizi meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan, dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang, serta terjamin keamanannya. Pembangunan jangka panjang dijalankan secara bertahap dalam kurun waktu lima tahunan, dirumuskan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden. Dalam RPJMN tahap ke-2 periode tahun 2010-2014, terdapat dua indikator outcome yang berkaitan dengan gizi yaitu prevalensi kekurangan gizi (gizi kurang dan gizi buruk) sebesar <15 persen dan prevalensi stunting (pendek) sebesar 32 persen pada akhir 2014. Sasaran program gizi lebih difokuskan terhadap ibu hamil sampai anak usia 2 tahun (Republik Indonesia, 2012).

Fokus Gerakan perbaikan gizi adalah kepada kelompok 1000 hari pertama kehidupan, pada tataran global disebut dengan Scaling Up Nutrition (SUN) dan di Indonesia disebut dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan dan disingkat Gerakan 1000 HPK). SUN movement merupakan upaya global dari berbagai negara dalam rangka memperkuat komitmen dan rencana aksi percepatan perbaikan gizi, khususnya penanganan gizi sejak 1.000 hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun. Gerakan ini merupakan respon negara-negara di dunia terhadap kondisi status gizi di sebagian besar negara berkembang dan akibat kemajuan yang tidak merata dalam mencapai Tujuan Pembangunan Milenium/MDGs (Goal 1) (Republik Indonesia, 2012).

Gerakan SUN merupakan upaya baru untuk menghilangkan kekurangan gizi dalam segala bentuknya. Prinsip gerakan ini adalah semua orang memiliki hak atas pangan dan gizi yang baik. Hal ini merupakan suatu yang unik karena melibatkan berbagai kelompok masyarakat yang berbeda-beda baik pemerintah, swasta, LSM, ilmuwan, masyarakat sipil, dan PBB secara bersama-sama melakukan tindakan kolektif untuk peningkatan gizi. Intervensi yang dilakukan pada SUN adalah intervensi spesifik dan intervensi sensitif (Scaling Up Nutrition, 2013). Intervensi spesifik adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dan bersifat jangka pendek. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan pada sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI, dan sebagainya. Sedangkan intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan yang ditujukan pada masyarakat umum. Beberapa kegiatan tersebut adalah penyediaan air bersih, sarana sanitasi, berbagai penanggulangan

kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi, fortifikasi pangan, pendidikan dan KIE Gizi, pendidikan dan KIE Kesehatan, kesetaraan gender, dan lain-lain (Republik Indonesia, 2013).

Pada awal tahun 2013, terdapat 33 negara SUN bagi 59 juta anak stunting yang mewakili sekitar sepertiga dari semua anak stunting di dunia. Tingkat rata-rata pengurangan stunting per tahun di 33 negara tersebut adalah 1,8 %. WHO merekomendasikan pengurangan stunting 3,9 % per tahun dalam rangka memenuhi target global pengurangan stunting pada tahun 2025 sebesar 40% (Scaling Up Nutrition, 2013).

METODE

Metode penelitian yang diterapkan dalam artikel ini adalah metode campuran, yang mengintegrasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan melalui kolaborasi antara mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Negeri Padang (UNP) dan kader Posyandu di setiap jorong di Nagari Labuh. Langkah awal penelitian ini dimulai dengan proses pendataan bayi dan balita yang berada di Nagari Labuh, yang dilakukan melalui pengukuran tinggi dan berat badan. Pengukuran ini bertujuan untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami stunting.

Setelah data awal berhasil dikumpulkan, program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dilaksanakan secara berkala selama 15 hari. Setiap hari, bayi dan balita yang terlibat dalam program ini menerima makanan tambahan yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi mereka. Pada hari ke-7, dilakukan pengukuran ulang tinggi dan berat badan untuk mengevaluasi perkembangan bayi dan balita yang telah diidentifikasi sebagai penderita stunting. Pengukuran berkala ini dilakukan guna menilai efektivitas program PMT dalam memperbaiki kondisi gizi bayi dan balita, serta untuk mengamati perubahan yang terjadi selama intervensi berlangsung.

Pendekatan yang diterapkan dalam penelitian ini memungkinkan pengumpulan data kuantitatif, seperti perubahan tinggi dan berat badan, serta data kualitatif, yang melibatkan pengamatan dari kader Posyandu dan mahasiswa KKN mengenai respons anak terhadap program yang dijalankan. Kombinasi dari kedua jenis data ini memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai efektivitas program PMT dalam upaya pencegahan stunting di Nagari Labuh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat atau kuliah kerja nyata yang dilaksanakan mulai dari tanggal 27 Juni - 28 Juli 2024 yang bertempat di Nagari Labuh, Kec. Lima Kaum, Kabupaten Tanah Datar. Peserta kuliah kerja nyata ini sebanyak 21 mahasiswa yang berasal dari beragam jurusan. Yang mana salah satu proker wajib dari mahasiswa KKN yang harus diterapkan di Nagari Labuh ini adalah Stunting. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi balita pada rentang usia 1-3 tahun, yang termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin anak dan balita.

Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan pada anak dan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari. Hal tersebut membuat stunting menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia, sampai tahun 2025 (Sutarto dkk , 2018). Minimnya pengetahuan pola asuh ibu terhadap anak dan balitanya menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting. Pengetahuan yang kurang dapat menjadikan pola asuh ibu kurang sehingga memengaruhi kejadian stunting pada balita (A Rahmadhani dkk, 2020).

Sebelum pelaksanaan kegiatan ini, mahasiswa KKN melakukan diskusi bersama wali nagari beserta beberapa perangkatnya dan juga kader-kader posyandu se Nagari Labuh terkait proker yang akan dilaksanakan, dan program stunting ini juga sudah ditargetkan oleh Nagari Labuh untuk segera dilaksanakan. Akhirnya didapatkan keputusan untuk segera melaksanakan sosialisasi stunting, sekaligus pemberian makanan tambahan kepada anak dan balita sasaran stunting yang akan dikoordinasi oleh kader – kader posyandu Nagari Labuh dan dibersamai oleh mahasiswa KKN Universitas Negeri Padang.

Program stunting ini mulai dilaksanakan pada tanggal 15 Juni 2024, dimana dalam program ini terdiri dari pemberian arahan kepada orang tua anak dan balita (Sosialisasi) dan bantuan pemberian makanan tambahan kepada anak dan balita sasaran stunting selama 15 hari berturut – turut yang difasilitasi oleh Nagari Labuh. Dalam proses pemberian makanan tambahan (PMT) ini, terdapat 3 kali pertemuan yang dilakukan dikantor wali Nagari Labuh untuk melakukan pengecekan perkembangan pertumbuhan anak dan balita. Pada acara pembukaan pelaksanaan program stunting ini, dilakukan sosialisasi kepada orang tua terkait stunting, serta pengukuran awal yang meliputi: tinggi badan anak, berat badan, lingkar kepala, kondisi fisik anak dan nafsu makan anak. Lalu pertemuan kedua diadakan pada hari ke 8 dan pertemuan ketiga dihari terakhir program ini berlangsung. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya untuk meningkatkan asupan gizi dengan memberikan makanan tambahan, sehingga kebutuhan gizi tercukupi dan status gizi yang baik dapat tercapai (Yuni Khoirul Waroh, 2019).



Gambar 1. Pembukaan Program Stunting : Pemberian Makanan Tambahan

Nagari Labuh terdiri dari 5 jorong, dimana pada setiap jorong terdapat anak dan balita yang dicurigai terkena stunting dengan jumlah keseluruhan 20 orang anak. Adapun data anak yang dicurigai terkena stunting di Nagari Labuh yaitu sebagai berikut :

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Jorong
1	Reza	3 tahun	Laki – laki	Koto
2	Zahra	11 bulan	Perempuan	Koto
3	M. Dilan	4 tahun+	Laki - laki	Piliang
4	M.Naufal Pratama	1 tahun	Laki - laki	Ampalu
5	Windi Aprilia	3 tahun	Perempuan	Ampalu
6	Aidan Atalla	1tahun+	Laki - laki	Mandaliko
7	Arsyla Adara	2 tahun +	Perempuan	Mandaliko
8	Kanaya	4 tahun +	Perempuan	Mandaliko
9	Kenzi Yahya Praditya	4 tahun	Laki – laki	Mandaliko
10	Khairiani Hafiz	3 tahun +	Laki – laki	Mandaliko
11	Maryam Nur Azizah	1 tahun +	Perempuan	Mandaliko
12	Muhammad Zafran	4 tahun +	Laki - laki	Mandaliko
13	M. Attaqi Rafandra	11 bulan	Laki - laki	Mandaliko
14	Afika Mahira	3 tahun	Perempuan	Rumah xx
15	Alluka Zayyan A	9 bulan	Laki - laki	Rumah xx
16	Althaf Farizqi	1 tahun +	Laki - laki	Rumah xx
17	Ayura Anastasya	4 tahun	Perempuan	Rumah xx
18	Diraya Fitriani Sabila	2 tahun	Perempuan	Rumah xx
19	Jian Azzukhruf	3 tahun+	Perempuan	Rumah xx
20	Zikri Akbar	4 tahun +	Laki - laki	Rumah xx

Berdasarkan data diatas, proses pemberian makanan tambahan selama 15 hari ini merata diterapkan disemua jorong dikarenakan anak yang terkena sasaran stunting terdapat disetiap jorong. Sistem pemberian makanan ini dilakukan dengan cara : 3 kali pertemuan (diawal , tengah dan akhir) dilakukan bersama – sama di Kantor Wali Nagari Labuh , lalu selebihnya dilakukan pembagian makanan dirumah masing – masing kader yang ada di tiap jorong selama 12 hari berturut – turut. Untuk menu makanan sudah ditentukan dan dipastikan memenuhi gizi yang dibutuhkan oleh anak yang dicurigai terkena stunting. Dalam proses memasak makanan dilakukan oleh kader posyandu beserta mahasiswa KKN UNP. Dan tentunya untuk makanan anak tidak menggunakan micin/penyedap rasa, melainkan menggunakan bumbu atau rempah-rempah yang aman untuk kesehatan anak .



Gambar 2 . Proses Penyiapan Makanan Tambahan



Gambar 3 . Proses Pemantauan Nafsu Makan Anak

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, dapat disimpulkan beberapa point penting yang diduga menjadi penyebab atau pemicu terjadinya stunting pada anak, yaitu ; 1). Kurangnya pemahaman orang tua terhadap makanan yang mengandung gizi baik untuk anak; 2). Kurangnya nutrisi yang dibutuhkan ibu saat hamil, sehingga mempengaruhi kesehatan janin; 3). Minimnya pengetahuan orang tua akan manfaat imunisasi pada anak; 4). Keterbatasan ekonomi yang menyebabkan anak tidak mendapatkan asupan makanan yang bergizi dan seimbang.

Dari sumber lain menyebutkan ada beberapa faktor multi dimensi yang menjadi penyebab terjadinya stunting di Indonesia, yaitu :

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik meliputi kurangnya edukasi tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama kehamilan, tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, serta tidak menyediakan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) yang memadai untuk anak usia 0-24 bulan.
2. Kurangnya fasilitas kesehatan yang mencakup layanan ANC (Ante Natal Care), perawatan pasca persalinan, dan edukasi dini yang berkualitas. Selain itu, tingkat kehadiran anak di Posyandu menurun, dan akses ke fasilitas imunisasi tidak memadai.
3. Keterbatasan akses terhadap makanan bergizi yang disebabkan oleh tingginya harga makanan bergizi.

(Nova Refitasari, 2022)



Gambar 4 . Minggu Kedua Pemantauan Perkembangan Anak di Kantor Wali Nagari Labuh

Pemberian makanan tambahan (PMT) ini, tentunya akan sangat membantu para orang tua dan juga anak. Untuk Nagari Labuh sendiri, pelaksanaan program ini berjalan dengan lancar dan para orang tua juga sangat antusias dalam menyambut bantuan makanan terhadap anaknya. Selama 15 hari pelaksanaan program PMT ini, dimana terdapat pengecekan perkembangan anak, dari pengecekan pada berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala anak, diperoleh hasil sekitar 90% program pemberian makanan tambahan ini berhasil. Pada 3 kali pengecekan terdapat sekitar 18 anak dari 20 anak mengalami perkembangan walaupun tidak terlalu signifikan, sedangkan untuk 2 anak lainnya tidak mengalami perkembangan dikarenakan pada saat program PMT berlangsung terdapat anak yang mengalami demam, nafsu makan rendah dan terdapat beberapa menu makanan yang telah disiapkan tidak diminati oleh anak serta beberapa anak juga tidak menyukai sayur dan buah – buahan tertentu.

Pada saat penutupan dihari ke 15 program dilaksanakan, para orang tua juga diberikan arahan tentang stunting dan pencegahannya, agar para orang tua semakin paham dan peduli terhadap kondisi anak serta memiliki kesadaran untuk melakukan pencegahan stunting terhadap anak agar tidak berlanjut ke tahap yang lebih serius. Stunting ini bukan hanya terlihat dari segi fisik anak yang pendek atau kurus saja, tetapi juga pada daya tangkap anak, sehingga peran orang tua dalam memberikan didikan dan arahan terhadap anak sangatlah penting. Selain itu, orang tua juga dibekali contoh olahan makanan sehat dan bergizi untuk memperbaiki pertumbuhan anak yang diberikan oleh kader-kader posyandu Nagari Labuh, dengan tujuan setelah selesainya program PMT ini orang tua dapat menerapkan pemberian makanan sehat dan bergizi seimbang terhadap anak.



Gambar 5. Penutupan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

KESIMPULAN

Stunting merupakan masalah kesehatan global yang masih menjadi tantangan besar, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Meskipun prevalensi stunting telah mengalami penurunan dari tahun ke tahun, angka tersebut masih tergolong tinggi dan memerlukan upaya yang lebih besar untuk mencapai target nasional. Stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak signifikan pada perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan.

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Nagari Labuh, Kabupaten Tanah Datar, Sumatra Barat, yang diinisiasi oleh mahasiswa KKN Universitas Negeri Padang, menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan status gizi anak dan balita. Pelaksanaan program selama 15 hari, yang melibatkan pengecekan rutin dan pemberian makanan bergizi, berhasil meningkatkan pertumbuhan pada 18 dari 20 anak yang menjadi sasaran program. Program ini juga diiringi dengan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya pola asuh, ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping yang tepat, yang diharapkan dapat berkelanjutan dalam upaya pencegahan stunting.

Faktor-faktor yang menyebabkan stunting di Nagari Labuh mencakup kurangnya pemahaman orang tua tentang gizi, minimnya asupan nutrisi selama kehamilan, serta keterbatasan ekonomi dan akses terhadap makanan bergizi. Program PMT berbahan pangan lokal yang dilaksanakan dengan baik terbukti efektif dalam membantu mengurangi dampak stunting, meskipun tantangan seperti preferensi makanan anak dan kondisi kesehatan selama program berlangsung menjadi kendala yang harus diatasi.

Secara keseluruhan, program ini memperlihatkan pentingnya intervensi gizi yang terarah dan berkelanjutan dalam menanggulangi stunting. Dukungan dari pemerintah, masyarakat, dan institusi pendidikan diperlukan untuk memastikan bahwa program-program seperti PMT dapat terus berjalan dan berkontribusi dalam mencapai target penurunan stunting nasional pada tahun 2024

DAFTAR PUSTAKA

- Assefa H, Belachew T, Negash L, 2013. Socioeconomic Factors Associated with Underweight and Stunting among Adolescents of Jimma Zone, South West Ethiopia: A Cross-Sectional Study. Hindawi Publishing Corporation ISRN Public Health Volume Article ID 238546, 7 pages
- Bloss E, Wainaina F, Bailey RC, 2004. Prevalence and Predictors of Underweight, Stunting, and Wasting among Children Aged 5 and Under in Western Kenya. *Journal of Tropical Pediatrics*, 50:5.
- Efendi, A. P. H., Safitri, S. A., Putra, O. I., Geofani, C., Santoso, F. W., & Septianingrum, N. M. A. N. (2022). Prevention of stunting in children by making processed products from traditional plants. *Community Empowerment*, 7(1), 54-60.
- Hambal, M., Vanda, H., Sari, W. E., Akmal, M., Djufri, D., & Yusuf, S. (2024). Pengurangan Angka Penderita Stunting di Aceh Besar Melalui Edukasi, Dukungan Kebijakan Pemerintah, dan Pemberian Probiotik. *Jurnal Pengabdian Aceh*, 4(2), 122-128.
- Intje Picaly, Sari, 2013. Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar. *Journal Gizi dan Pangan* : 8 (1).
- Kusharisupeni, 2002. Peran status kelahiran terhadap stunting pada bayi : sebuah studi prospektif, *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 2002,23 : 73-80.
- Ramayulis, Rita. 2018. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta Timur: Penebar Swadaya Grup.
- Republik Indonesia, 2012. Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam rangka Seribu Hari Kehidupan (1000 HPK) versi 5 September 2012. Diakses dari <http://www.kgm.bappenas.go.id> tanggal 16 Desember 2013.
- Revitasari, N., Kurniawati, M., Rohman, R. N., Amellia, H. T. A., & Putri, S. M. (2022). Penyuluhan dan pemberian makanan tambahan sebagai upaya pencegahan stunting pada balita di Desa Bongsoptro. *Abdimas Galuh*, 4(2), 586-591.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resikodan Pencegahannya. *Agromedicine Unila*, 5(1), 540-545.

Trisianto, Hendra. 2019. Stunting merupakan kegagalan untuk tumbuh dan berkembang. Probolinggokab.go.id.

Waroh, Y. K. (2019). Pemberian makanan tambahan sebagai upaya penanganan stunting pada balita di Indonesia. *Embrio*, 11(1), 47-54.