

PETIS: Pendampingan Intensif untuk Anak Sehat dalam Mengatasi Masalah *Stunting* di Kelurahan Tukmudal, Cirebon

PETIS: Intensive Assistance for Healthy Children in Overcoming Stunting Problems in Tukmudal Village, Cirebon

Muhammad Aries¹, Pandu Pamungkas^{*2}, Sangaji Permono Agung³, Nusaibah¹, Zoraya Nurafifa Banupa¹, Aurelia Vania Alsyah⁴, Allamah Shabrina Iskandar⁵, Silvia Sry Wahyuni⁶, Mirza Hafiz Muhammad⁷, Rakanita Faatihah Ramadhina⁸

¹Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

²Departemen Kimia, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

³Departemen Pemanfaatan Sumberdaya Perikanan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁴Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁵Departemen Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁶Departemen Fisika, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁷Departemen Ilmu Komputer, Sekolah Sains Data, Matematika dan Informatika, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁸Departemen Biokimia, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

*Penulis Korespondensi: pamungkas73@apps.ipb.ac.id
Diterima November 2024/Disetujui November 2024

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih tinggi di Kabupaten Cirebon dengan prevalensi mencapai 8%. Program Pendampingan Intensif untuk Anak Sehat (PETIS) dilakukan di Kelurahan Tukmudal, Kabupaten Cirebon untuk mengatasi masalah *stunting*. Program ini melibatkan lima anak *stunting* yang dipilih secara *accidental* dari dua Posyandu dengan prevalensi *stunting* tertinggi. Metode yang digunakan meliputi pengukuran antropometri, wawancara *recall* 24 jam untuk evaluasi praktik pemberian makan anak, edukasi gizi, dan pemberian makanan tambahan. Edukasi gizi dilakukan secara bertahap selama tiga pekan dengan topik yang berbeda setiap pekannya, yaitu pola gizi seimbang, perkembangan motorik, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hasil dari program ini menunjukkan bahwa edukasi gizi secara intensif dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pola makan seimbang dan perilaku hidup bersih dalam penanggulangan *stunting*. Selain itu, program pendampingan berhasil mendorong pertumbuhan BB dan PB/TB anak meskipun belum semua anak. Namun, perubahan dalam pola makan anak masih terbatas. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih intensif dan berkelanjutan untuk mencapai perbaikan gizi yang optimal.

Kata kunci: edukasi gizi, perkembangan motorik, pola gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, *stunting*

ABSTRACT

Stunting represents a chronic nutritional problem that persists at a high prevalence (8%) in Cirebon. Intensive Mentoring Program for Healthy Children (PETIS) was implemented in Tukmudal, Cirebon, with the objective of addressing the issue of stunting. This program involves five stunted children selected by accident from two Posyandu with the highest prevalence of stunting. The methodology employed encompassed a range of techniques, including anthropometric measurements, 24-hour recall interviews to assess children's feeding practices, nutrition education, and supplementary feeding. Nutritional education was conducted in stages over a period of three weeks, with different topics addressed each week. These included balanced nutrition patterns, motor development, and clean and healthy living behavior (PHBS). The results of this programme demonstrate that intensive nutrition education can enhance mothers' awareness of the importance of a balanced diet and clean living behavior in stunting prevention. Furthermore, the mentoring programme succeeded in encouraging the growth of children's BW and PB/TB. However, dietary modifications among children remain constrained. Therefore, a more comprehensive and sustainable strategy is essential to achieve optimal nutritional advancement.

Keywords: balanced nutrition, clean and healthy living behaviors, motor development, nutrition education, stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi ketika pertumbuhan anak di bawah lima tahun (balita) terhambat akibat kekurangan gizi kronis, sehingga anak memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya (TNP2K RI 2017). Kekurangan gizi ini terjadi sejak masa kehamilan hingga pada masa awal setelah bayi lahir. Namun, kondisi *stunting* baru terlihat ketika anak berusia dua tahun. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) *stunting* adalah anak balita dengan nilai z-score kurang dari -2SD (*stunted*) dan -3SD (*severely stunted*). *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang menjadi perhatian serius di berbagai wilayah Indonesia, termasuk Kabupaten Cirebon. Berdasarkan data dari Kemendagri RI (2024), prevalensi *stunting* di Kabupaten Cirebon mencapai 8% atau sebanyak 13.353 jiwa. Salah satu daerah yang memiliki angka *stunting* yang tergolong tinggi yakni Kelurahan Tukmudal yang mencapai 51 jiwa. Masalah *stunting* di wilayah ini mencerminkan adanya tantangan dalam pemenuhan gizi yang cukup yang mempengaruhi kualitas hidup masyarakat. Faktor penyebab *stunting* dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Menurut WHO (2015), faktor langsung mencakup kondisi ibu kekurangan nutrisi selama kehamilan, persalinan prematur, pemberian makanan yang tidak optimal, tidak ada pemberian ASI eksklusif, serta adanya infeksi pada anak. Sementara faktor tidak langsung berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan ibu, norma sosial dan budaya, serta kondisi sanitasi lingkungan.

Stunting berdampak luas dan jangka panjang, baik bagi individu maupun masyarakat secara keseluruhan. Anak-anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki perkembangan fisik dan kognitif yang terhambat sehingga berdampak pada kemampuan belajar dan produktivitas mereka di masa depan (Christina *et al.* 2022). Selain itu, *stunting* juga meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari, yang dapat membebani sistem kesehatan masyarakat (Haskas 2020). *Stunting* merupakan masalah kompleks yang disebabkan dan berdampak luas mencakup berbagai sektor. Anak-anak sebagai masa depan bangsa harus tumbuh dan berkembang secara optimal, sehat, dan produktif. Peran ibu penting dalam mendukung upaya peningkatan status gizi, khususnya dalam memastikan asupan gizi keluarga yang memadai (Apriluana and Fikawati 2018).

Kecukupan gizi anak dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan yang cukup, baik dari segi kuantitas maupun kualitas gizinya. Asupan zat gizi yang baik penting bagi perkembangan anak, baik secara fisik maupun psikis dan motorik (Loya dan Nuryanto 2017).

Kuliah Kerja Nyata (KKN) adalah bentuk pengabdian mahasiswa kepada masyarakat dengan menggunakan pendekatan keilmuan yang telah didapatkannya untuk dapat diterapkan di masyarakat dengan menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada di masyarakat (Kandedes dan Irwansyah 2021). Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi di Indonesia telah mewajibkan setiap perguruan tinggi untuk melaksanakan KKN sebagai bentuk penerapan Tri Dharma perguruan tinggi yaitu: pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada Masyarakat (Lalompoh *et al.* 2018). KKN didasarkan pada falsafah pendidikan yang didasarkan pada UUD 1945 dan UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU RI 2003). KKN bertujuan untuk melatih mahasiswa agar dapat menghayati dan menanggulangi masalah-masalah kompleks di masyarakat secara pragmatis dan interdisipliner (Hilal *et al.* 2021). Mahasiswa yang mengikuti KKN dapat menyusun berbagai program kerja bentuk pengabdian masyarakat untuk mencapai tujuan yang ditetapkan (Megawati dan Nurfitri 2023). Pengabdian masyarakat yang dilakukan selama KKN dalam rangka mengatasi *stunting* di Kelurahan Tukmudal. Pengabdian masyarakat yang dilakukan yakni dengan mengadakan Program Pendampingan Intensif untuk Anak Sehat (PETIS) dalam rangka mengedukasi orang tua/wali dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak *stunting*. Melalui upaya pencegahan dan penanganan *stunting* terpadu dan komprehensif, diharapkan prevalensi *stunting* di Kelurahan Tukmudal dapat menurun.

METODE PENERAPAN INOVASI

Program Pendampingan Intensif untuk Anak Sehat (PETIS) dilaksanakan setiap pekan selama tiga pekan pada tanggal 10–31 Juli 2024. Responden pada program ini merupakan orang tua dan anak *stunting* di Kelurahan Tukmudal. Responden terpilih sebanyak 5 anak atau 10% dari total keseluruhan 51 anak yang terdata *stunting* di Kelurahan Tukmudal berdasarkan data dari Puskesmas Watubelah. Responden dipilih dari dua Posyandu dengan prevalensi *stunting* tertinggi, yakni Posyandu Dukuh Jaya 02 dan Posyandu Walijaya. Selanjutnya, responden dipilih secara *accidental* dan diperoleh rincian satu anak dari Posyandu Dukuh Jaya 02 dan empat anak dari Posyandu Walijaya. Pendampingan dilakukan secara individu di kediaman responden.

Program ini dibagi menjadi 3 sesi pendampingan per individu responden. Sesi pendampingan dilakukan setiap pekan selama 3 pekan berturut-turut. Setiap sesi pendampingan dilaksanakan selama kurang lebih 45 menit. Program ini mencakup empat kegiatan utama, yaitu pengukuran antropometri mencakup berat badan dan tinggi badan anak, wawancara *recall* 24 jam untuk evaluasi praktik pemberian makan anak, edukasi gizi, ditutup dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Edukasi gizi dilakukan dengan metode ceramah kemudian tanya jawab. Edukasi gizi disampaikan kepada orang tua, khususnya ibu, melalui media *leaflet*, *booklet*, *powerpoint*, dan poster. Materi edukasi meliputi: 1) Pola gizi seimbang, materi ini diberikan pada pendampingan minggu pertama. Materi edukasi diberikan dalam bentuk *leaflet/booklet* (Gambar 1); 2) Perkembangan motorik halus dan kasar pada anak, materi ini diberikan pada pendampingan pekan kedua. Materi edukasi diberikan dalam bentuk *powerpoint*; dan 3) Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), materi ini diberikan pada pendampingan pekan ketiga. Materi edukasi diberikan dalam bentuk poster (Gambar 2).

Tujuan Pengaturan Makan

- Mencapai tumbuh kembang anak secara optimal
- Mempelihara dan meningkatkan kebiasaan tubuh anak
- Menanamkan kebiasaan makan yang baik dan benar pada anak

Prinsip Pengaturan Makan

- Mulai usia 12 bulan, selain ASI diberikan makanan keluarga yang berkecukupan yang terdiri makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran dan buah untuk memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi anak sesuai usianya
- Utamakan sumber protein hewani dan penambahan minyak dalam pengolahan makanan
- Berikan makanan yang aman dan bersih baik penyimpanan maupun penyajiannya
- Makanan keluarga yang diberikan berkebiasaan pangan lokal
- ASI tetap diberikan sampai anak usia 2 tahun atau lebih
- Batasi penggunaan gula dan garam

Masa balita, terutama 2 tahun awal kehidupan merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan anak. Gizi dan pola asuh yang baik saling berkontribusi dalam mewujudkan tumbuh kembang optimal.

POLA GIZI SEIMBANG

Agar anak sehat dan tumbuh kembang dengan optimal

Masalah yang sering terjadi dan cara mengatasinya

- Anak susah makan, cara mengatasinya:
 - Berikan makanan anak sesuai jadwal makan
 - Tidak memberikan makanan selingan sekitar 1-2 jam sebelum makanan utama
 - Berikan makanan yang bervariasi dan menarik
 - Waktu makan tidak lebih dari 30 menit - 1 jam
 - Memberikan makanan padat energi dan protein tinggi atau berikan makanan dengan peris kacang tapi padat energi
- Membiarkan makan teratur bersama keluarga

Kebutuhan Gizi Sehari

Usia < 6 tahun Berat badan < 15 kg Tinggi badan < 90,7 cm Berat kepala < 48,7 g

Pembagian Makan Sehari

Makan pagi jam 08.00 - 09.00	Makan sore jam 12.00 - 13.00	Makan malam jam 18.00 - 19.00
Nasi/beras	Nasi	Nasi
Lauk hewani	Laik hewani	Laik hewani
Laik nabati	Laik nabati	Laik nabati
Sayuran	Sayuran	Sayuran
Buah	Buah	Buah
Miyak*	Miyak*	Miyak*

Contoh Menu Sehari

Makan Pagi	Makan Sore	Makan Malam
Nasi/beras/ubur-mas	Nasi/beras/ubur-mas	Nasi/beras/ubur-mas
Tahu bakso	Ikan goreng	Sup telur
Sup tahu	Tahu bakso	Tempe orek
Sayur bayam	Sayur asin (sereal, kacang jagung dll)	Tumut telur (sereal)
Pisang	Pepaya	Jeruk
Selingsing	Selingsing	Selingsing
Puting biskuit satu suku	Biskuit kacang hijau	Donat kentang keju

Makanan yang harus dibatasi/dihindari

- Makanan yang membuat terdapat, seperti kacang goreng, kenteng/rambutan dalam bentuk ulat
- Makanan dan minuman yang terlalu manis atau gurih, menggunakan bumbu yang terlalu merangsang dan pedas
- Makanan yang mengandung bahan tambahan pangan (perman, pengawet, pewarna, perisa)

Gambar 1 Materi edukasi leaflet terkait pola gizi seimbang.

LANGKAH KECIL TERAPKAN PHBS

Pentingnya Menerapkan PHBS

TERHINDAR DARI PENYAKIT INFESI (Avoid infections)

LINGKUNGAN BERSIH (Clean environment)

ANAK SEHAT (Healthy child)

Indikator PHBS

- Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
- Menutupi mulut dan hidung saat batuk dan bersin
- Memberi ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif
- Menggunakan air bersih
- Suci tangan pakai sabun dengan air mengalir
- Durukan jamban Sehat
- Membawakan Janin, bayi, perempuan di rumah sakit/negeri/negeri rutin
- Makan makanan yang sehat dan bergizi
- Melakukan aktivitas fisik setiap hari
- Tidak merokok

Contoh PHBS yang dapat Diterapkan

- SALAU HENDUKI TANGAN DENGAN SAHUKU AIR MENYALU** (Always wash hands with soap)
- REHUTIP MAKANAN YANG DISAJIKAN** (Cover food)
- SALAU HENDUKI MULUT DAN HINDUKI SAKU KESUKU** (Cover mouth and avoid hand-to-mouth)

Perkembangan Motorik Kasar Anak

Dimensi Perkembangan Anak

- 1. Motorik Kasar
- 2. Motorik Halus

Capaian Perkembangan Motorik Kasar (usia 1-2 tahun)

- 1. Berjalan
- 2. Berjalan dengan mantap
- 3. Berjalan dengan cepat
- 4. Berjalan dengan lincah
- 5. Berjalan dengan mantap
- 6. Berjalan dengan lincah
- 7. Berjalan dengan lincah
- 8. Berjalan dengan lincah
- 9. Berjalan dengan lincah
- 10. Berjalan dengan lincah

Capaian Perkembangan Motorik Halus (usia 1-2 tahun)

- 1. Memegang benda
- 2. Memegang benda dengan mantap
- 3. Memegang benda dengan lincah
- 4. Memegang benda dengan lincah
- 5. Memegang benda dengan lincah
- 6. Memegang benda dengan lincah
- 7. Memegang benda dengan lincah
- 8. Memegang benda dengan lincah
- 9. Memegang benda dengan lincah
- 10. Memegang benda dengan lincah

Gambar 2 Media edukasi: a) PHBS dan b) Perkembangan motorik anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat Pendampingan Intensif untuk Anak Sehat (PETIS) dilakukan di Kelurahan Tukmudal yang dilaksanakan di kediaman tiap responden. PETIS dilakukan setiap pekan dalam kurun waktu kurang lebih tiga pekan pada tanggal 10-31 Juli 2024. Pelaksanaan sesi pendampingan responden berbeda-beda tanggal atau waktu seperti terlihat pada Tabel 1. Hal ini disebabkan pelaksanaan *skrining* awal responden PETIS yang berbeda-beda mengikuti jadwal posyandu sehingga mempengaruhi jadwal rangkaian PETIS selanjutnya. PETIS dilaksanakan di rumah responden masing-masing.

Program PETIS diawali dengan pengajuan *informed consent* kepada responden terpilih untuk ikut serta dalam kegiatan PETIS. Responden merupakan ibu/wali dan anak *stunting* terpilih sebanyak 5 anak seperti pada Table 2. Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan jadwal kegiatan posyandu di Posyandu Dukuh Jaya 02 dan posyandu Walijaya ketika ibu/wali dan anak hadir untuk melakukan pengukuran rutin di posyandu. Setelah pengajuan *informed consent*, kegiatan dilanjutkan dengan wawancara terkait status demografi anak mencakup jenis kelamin dan usia serta *skrining* riwayat asupan menggunakan *food recall*.

Tabel 1 Jadwal kegiatan pendampingan

Responden	Tanggal Pelaksanaan		
	Pendampingan 1	Pendampingan 2	Pendampingan 3
1	10/07/2024	17/07/2024	24/07/2024
2 dan 3	18/07/2024	25/07/2024	20/07/2024
4 dan 5	19/07/2024	26/07/2024	31/07/2024

Tabel 2 Karakteristik demografi anak

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	2	40
Perempuan	3	60
Usia		
<2 tahun	1	20
2–5 tahun	4	80

Sesi pendampingan yang dilakukan tiap pekan mencakup empat rangkaian kegiatan yakni pengukuran antropometri anak, *recall* 24 jam, edukasi gizi, serta pemberian makanan tambahan (PMT). Hasil skrining asupan makan sesi awal menjadi bahan untuk penyusunan materi edukasi dan media edukasi. Secara umum, materi edukasi yang disampaikan yakni mengenai praktik pemberian makan berdasarkan pola gizi seimbang, perkembangan motorik anak, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya penanggulangan *stunting*.

Pengukuran Antropometri Anak

Sesi pendampingan dilaksanakan dengan diawali kegiatan pengukuran antropometri anak. Pengukuran antropometri anak yang dilakukan berupa pengukuran berat badan (BB) dan panjang/tinggi badan (PB/TB). Pengukuran antropometri dilaksanakan dalam rangka monitoring pertumbuhan anak selama mendapatkan pendampingan. Hasil pengukuran antropometri anak disajikan dalam Tabel 3 dan 4.

Berdasarkan hasil monitoring BB, 1 anak (20%) mengalami peningkatan BB, 1 anak (20%) tidak mengalami perubahan BB, sedangkan 3 anak (60%) mengalami penurunan BB. Responden 2 mengalami kenaikan BB total sebesar 80%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi program memberikan perubahan positif terhadap pertumbuhan berat badan responden. Disisi lain, 3 responden lainnya mengalami penurunan BB dan 1 responden BB nya stagnan. Parameter berat badan sebagai status gizi merupakan parameter yang bersifat jangka pendek dan lebih cenderung fluktuatif. Berdasarkan hasil elaborasi, penurunan BB yang terjadi disebabkan karena pada pekan tersebut anak mengalami sakit seperti demam, flu, batuk dan pilek, flek, diare, serta sakit gigi yang menyebabkan penurunan nafsu makan. Aktivitas pengukuran antropometri terlihat pada Gambar 3.

Berdasarkan hasil monitoring PB atau TB anak, 4 anak mengalami kenaikan tinggi badan, sedangkan 1 anak memiliki grafik TB stagnan. Sebagian besar anak mengalami kenaikan panjang/tinggi badan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi program memberikan perubahan positif terhadap pertumbuhan berat badan responden. Menurut teori, pertumbuhan panjang/tinggi badan anak usia 24–59 bulan cenderung stabil bertambah paling sedikit 0,5 cm tiap bulannya. Berdasarkan hasil monitoring, terdapat 2 anak yang mengalami kenaikan TB sebesar 0,5 cm. Sedangkan, 2 anak lainnya belum mengalami kenaikan TB dan 1 anak mengalami kenaikan PB atau TB <0,5 cm. Hal ini

Tabel 3 Hasil monitoring berat badan anak

Responden	Berat badan (kg)			Perubahan total (%)
	Pekan ke-1	Pekan ke-2	Pekan ke-3	
1	6,9	6,9	6,9	0
2	10,7	11,0	11,5	80
3	11,0	11,1	10,7	-30
4	12,7	12,7	12,6	-10
5	9,1	9,1	9,0	-10

Tabel 4 Hasil monitoring tinggi badan anak

Responden	Tinggi badan (kg)			Perubahan total (%)
	Pekan ke-1	Pekan ke-2	Pekan ke-3	
1	72,2	72,5	72,5	30
2	85,1	85,6	85,6	50
3	87,6	87,6	87,7	10
4	94,7	95,2	95,2	50
5	82,0	82,0	82,0	0



a



b

Gambar 3 Pengukuran antropometri: a) Tinggi badan anak dan b) Berat badan anak.

dapat disebabkan karena masa intervensi program yang kurang dari 1 bulan sehingga belum mulai terlihat pertumbuhan.

Evaluasi praktik pemberian makan anak

Kegiatan dilanjutkan dengan evaluasi praktik pemberian makan anak dengan melakukan wawancara *recall* 24 jam dengan ibu/wali anak. Selain dengan *recall* 24 jam, evaluasi praktik pemberian makan juga dielaborasi dengan wawancara terkait konsumsi jenis pangan tertentu, terutama konsumsi pangan hewani serta sayur dan buah. Secara umum, hasil evaluasi praktik pemberian makan anak tidak mengalami perbaikan pola makan secara signifikan. Namun, terdapat satu responden yang mengalami perbaikan pola makan mengikuti anjuran yang disampaikan, terutama terkait pemenuhan protein hewani anak yang dilihat dari frekuensi konsumsi protein anak melalui *recall*. Sebelum dilakukan

pendampingan dalam sepekan hanya mengonsumsi protein hewani berupa telur ayam sebanyak 1 butir, pada saat pendampingan dalam sepekan mengonsumsi telur ayam sebanyak 5 butir.

Edukasi gizi

Rangkaian kegiatan selanjutnya, yakni edukasi gizi kepada ibu/wali anak. Edukasi gizi dilakukan dengan topik yang berbeda tiap pekannya dalam cakupan kerangka besar *stunting*. Edukasi diawali dengan penyampaian materi dengan metode ceramah kemudian dilanjutkan tanya jawab atau diskusi. Edukasi gizi mencakup aspek praktik pemberian makan, pola asuh dalam hal perkembangan motorik anak, serta penerapan PHBS.

Pekan ke-1, edukasi gizi dilakukan dengan materi terkait pola gizi seimbang dilakukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan gizi ibu/wali dengan tujuan meningkatkan praktik pemberian makan anak yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Secara garis besar, materi edukasi berisi tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi anak, tujuan dan prinsip pengaturan makan, informasi kebutuhan gizi sesuai umur, prinsip Isi Piringku, contoh menu makan sehari, serta rekomendasi makanan yang dianjurkan atau tidak dianjurkan. Materi edukasi disesuaikan spesifik berdasarkan kondisi dan kebutuhan gizi individu anak.

Pekan ke-2, edukasi gizi dilakukan dengan materi terkait perkembangan motorik halus dan kasar pada anak dalam rangka meningkatkan pengetahuan ibu/wali dengan tujuan meningkatkan praktik untuk stimulasi perkembangan motorik halus dan kasar pada anak. Materi edukasi berisi tahapan perkembangan motorik pada anak serta pentingnya mencapai perkembangan motorik bagi anak. Materi edukasi disesuaikan spesifik berdasarkan kondisi dan kebutuhan gizi individu anak.

Pekan ke-3, edukasi gizi dilakukan dengan materi terkait perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam rangka meningkatkan praktik penerapan PHBS untuk meningkatkan status kesehatan dan status gizi anak. Materi edukasi berisi pentingnya menerapkan PHBS, indikator PHBS, serta contoh PHBS yang dapat diterapkan. Kegiatan edukasi gizi terkait PHBS dapat dilihat pada Gambar 4.

Pemberian Makanan Tambahan

Pemberian makanan tambahan dilakukan dalam rangka meningkatkan asupan protein anak, terutama protein hewani. Protein hewani dianjurkan untuk mendorong pertumbuhan anak. Salah satu anjuran untuk anak *stunting* dalam rangka mengejar pertumbuhan yakni diantaranya dengan meningkatkan konsumsi protein hewani. Selama



Gambar 4 Edukasi gizi terkait perilaku hidup bersih dan sehat.

pendampingan diberikan PMT sebanyak tiga kali berupa telur ayam dengan jumlah total 15 butir per anak.

Program pendampingan dilakukan dalam rangka menyebarluaskan ilmu pengetahuan terkait gizi terkhusus dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak *stunting*. Program pendampingan dilakukan secara intensif dengan pemberian edukasi yang komprehensif mengacu pada *causal model stunting* mulai dari mengedukasi praktik asupan makan anak yang bergizi seimbang, mengedukasi terkait cara mengejar perkembangan motorik anak, serta mengedukasi dari sisi kesehatan dan kebersihan sebagai upaya preventif anak tidak terkena penyakit melalui penerapan PHBS. Edukasi gizi kepada ibu/wali anak dilakukan dengan maksud meningkatkan pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi sangat berpengaruh terhadap praktik pemberian makan anak baik pemilihan bahan pangan dan penentuan jumlah makan yang dikonsumsi sehari-hari untuk anak. Melalui perbaikan pola makan yang bergizi seimbang, diharapkan akan mendorong pertumbuhan anak yang optimal (Hadisyitno *et al.* 2021).

Program pendampingan berhasil mendorong pertumbuhan BB dan PB/TB anak meskipun belum semua anak. Penelitian menyebutkan bahwa pengetahuan gizi seseorang mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam memilih makanan, yang selanjutnya mempengaruhi status gizinya. Semakin tinggi pengetahuan gizi seseorang maka diharapkan status gizinya akan semakin baik. Namun, meskipun seseorang memahami asupan gizi yang dibutuhkan, pengetahuan gizi yang dimiliki belum tentu dapat mengubah praktik kebiasaan makannya jika tidak menerapkan pengetahuan gizi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Hadisyitno *et al.* 2021). Hal ini sejalan dengan hasil program pendampingan. Anak yang tidak atau belum terlihat mengalami pertumbuhan BB dan PB/TB cenderung belum mengalami perbaikan pola makan setelah diberikan edukasi gizi. Selain itu, faktor penyakit juga menyebabkan pertumbuhan anak tidak maksimal. Sedangkan, anak yang mengalami pertumbuhan paling besar yakni responden 2 dengan tingkat pertumbuhan BB sebesar 80% dan pertumbuhan TB sebesar 0,5 cm mengalami perbaikan pola makan tiap pekannya. Hal ini didukung oleh Ibu responden yang memiliki antusias baik saat berdiskusi maupun dalam penerapannya. Keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh antusiasme dan proaktif ibu/wali untuk memperkaya pengetahuan dan menerapkan pengetahuan yang diberikan, baik dalam hal praktik pemberian makan, melatih perkembangan motorik, serta penerapan PHBS.

Evaluasi dan Keberlanjutan Program

Kegiatan ini mengalami keterbatasan waktu karena harus disesuaikan dengan durasi pelaksanaan KKN sehingga pelaksanaannya kurang optimal. Durasi yang relatif singkat membuat hasil yang diperoleh belum sepenuhnya menggambarkan perkembangan tinggi dan berat badan anak. Selain itu, keberhasilan program sangat bergantung pada antusiasme dan komitmen orang tua dalam menerapkan praktik pemberian makanan yang sesuai untuk mendukung tumbuh kembang anak. Namun, berdasarkan pemantauan setiap pekan, antusiasme dan komitmen sebagian orang tua masih kurang, yang tercermin dari evaluasi praktik pemberian makanan terutama terkait konsumsi protein hewani, sayur, dan buah melalui wawancara *recall* 24 jam dan *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) yang menunjukkan hasil yang sama tanpa perbaikan selama pemantauan.

Program PETIS memiliki potensi berkelanjutan dengan mempertimbangkan beberapa faktor antara lain: menyesuaikan materi edukasi agar lebih relevan dan efektif berdasarkan kondisi, kebutuhan serta tantangan yang dihadapi keluarga agar lebih tepat sasaran, mengidentifikasi serta memanfaatkan sumber daya lokal seperti bahan makanan lokal yang tersedia di sekitar rumah untuk mempermudah penerapan pemberian makan anak,

serta memperpanjang durasi pelaksanaan kegiatan agar dapat lebih akurat mencerminkan perkembangan tinggi dan berat badan anak. Saran sebagai edukator dan konselor, sebaiknya melakukan pendekatan yang lebih intensif dengan mengingatkan orang tua secara harian melalui pesan pribadi, bukan hanya bertemu sepekan sekali untuk pemantauan. Pendekatan ini dapat membantu memperkuat hubungan dengan orang tua dan memastikan bahwa mereka terus mendapatkan dukungan dan informasi yang diperlukan.

SIMPULAN

Program pendampingan berhasil mendorong pertumbuhan BB dan PB/TB anak meskipun belum semua anak, berdasarkan hasil 4 dari 5 anak mengalami peningkatan PB/TB setelah diberikan pendampingan. Namun, hal ini tentu perlu antusiasme dan komitmen ibu/wali untuk proaktif untuk memperkaya pengetahuan dan menerapkan pengetahuan yang diberikan, baik dalam hal praktik pemberian makan, melatih perkembangan motorik, serta penerapan PHBS. Hasil yang paling tampak terlihat pada anak yang mengalami perubahan BB sebesar 80% dan kenaikan TB sebesar 0,5 cm. Pelaksanaan pendampingan yang relatif singkat menjadi keterbatasan program untuk memberikan dampak yang lebih nyata terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak stunting. Penelitian dan pengabdian masyarakat lanjutan terkait dengan pendampingan orang tua/wali dan anak stunting diperlukan dalam jangka waktu yang lebih lama dan melibatkan mitra lintas sektor untuk kualitas pendampingan yang lebih memadai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Pengembangan Masyarakat Agromaritim IPB yang telah memberikan arahan dan pendanaan pada program pengabdian oleh Tim KKN ini. Kami turut mengucapkan terimakasih dan kepada mitra pengabdian kami yaitu seluruh jajaran pemerintah Kelurahan Tukmudal, petugas Puskesmas Watubelah, serta kader posyandu di Kelurahan Tukmudal khususnya Posyandu Dukuh Jaya 02 dan Posyandu Walijaya yang telah menerima dan membantu dalam bentuk waktu, tenaga, maupun materi selama kami melakukan proses pengabdian masyarakat. Dan terakhir, kami juga mengucapkan terima kasih kepada Dosen Pembimbing Lapangan yang telah memberikan bimbingan serta bantuan teknis pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana G, Fikawati S. 2018. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelit. dan Pengemb. Kesehat.* 28(4): 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Christina, Gunawan, Sultanea R, Lestari D, Azizah U, Haniifah, Yulatifah T, Fatimah R, Muzaki A, Munir M, Farhan MM. 2022. Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo. *J. Pengabd. Masy. Madani.* 2(2): 188–195. <https://doi.org/10.51805/jpmm.v2i2.88>
- Hadisuyitno J, Cerdasari C, Riyadi BD. 2021. Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang Dan Pola Konsumsi Makan Mahasiswa. *Jurnal Gizi KH.* 1(1): 28–32.

- Haskas Y. 2020. Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*. 15(2): 2302–2531.
- Hilal F, Kadir F, Sarmila E. 2021. Meningkatkan Motivasi Belajar Al-Qur'an Dengan Sistem Mapato' Di Kelurahan Buakana. *Pangulu Abdi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1(2): 97–106. <https://doi.org/10.24252/pangabdi.v1i2.28527>
- Kandedes I, Irwansyah M. 2021. KKN DR: Solusi Pemberdayaan Masyarakat di tengah Pandemi. *Jurnal Fajar*. 21(1): 23–40. <https://doi.org/10.15408/jf.v21i1.20607>
- [Kemendagri RI]. Kementerian Dalam Negeri, Republik Indonesia. 2024. Monitoring Pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi 2024. Jakarta(ID): Kemendagri RI. [Internet]. [diakses pada: Diakses 21 Agustus 2024]. Tersedia pada: <https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/DashPrev>
- [Kemenkes RI]. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. Jakarta(ID): Kemenkes RI.
- Lalompok H, Rindengan YDY, Lumenta ASM. 2018. Pengembangan Aplikasi Pelaporan Kuliah Kerja Terpadu Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Teknologi Informasi*. 13(2). <https://doi.org/10.35793/jti.13.2.2018.22487>
- Loya RRP, Nuryanto N. 2017. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*. 6(1): 84–95. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Megawati M, Nurfitri N. 2023. Peran Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Dalam Bidang Pendidikan Sebagai Wujud Pengabdian Di Desa Air Terjun. *SWARNA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(2): 204–208. <https://doi.org/10.55681/swarna.v2i2.307>
- [TNP2K RI]. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskina, Republik Indonesia. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta(ID): TNP2K RI.
- [UU RI] Undang Undang, Republik Indonesia. 2003. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta (ID): Sekretariat Negara.
- [WHO]. World Health Organization. 2015. Stunting in A Nutshell. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell> (Diakses 22 Agustus 2024).