

Edukasi Praktik Pemberian Makanan MP-ASI sebagai Upaya Pencegahan *Stunting* pada Anak di Bontang Kuala, Kalimantan Timur

(Education on the Practice of Serving MP-ASI as an Effort to Prevent *Stunting* in Children in Bontang Kuala, East Kalimantan)

Afrilia Bagus Putri Hapsari^{1*}, Farida Cintiyah², Amalia Khairina³, Saut Renato Rahmat Simanjuntak³, Ratasha Zahwanda Rachmani⁴, Muhammad Primadevan Pascaharchana Noor⁵, Kholidah Fauziah⁶, Imelda Yanti Lumongga Simanjuntak⁷, M. Icwhan Mutaqqin⁸, Koekoeh Santoso⁹

¹Departemen Budidaya Perairan, Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

²Departemen Teknologi Hasil Ternak, Fakultas Peternakan, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

³Departemen Teknik Mesin dan Biosistem, Fakultas Teknologi Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁵Departemen Ilmu dan Teknologi Pangan, Fakultas Teknologi Pertanian, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

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

⁷Departemen Agribisnis, Fakultas Ekonomi dan Manajemen, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁸Departemen Sains Komunikasi dan Pengembangan Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

⁹Sekolah Bisnis, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Gunung Gede, Bogor, 16128

¹⁰Departemen Anatomi, Fisiologi dan Farmakologi, Fakultas Kedokteran Hewan, Institut Pertanian Bogor, Kampus IPB Dramaga, Bogor, 16680

*Penulis Korespondensi: afriliabagus@apps.ipb.ac.id

ABSTRAK

Stunting ialah bagian dari kondisi gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat gizi dalam jangka panjang akibat asupan makanan yang tidak mencukupi untuk memenuhi gizi optimal. Pengumpulan data dalam survei ini dilakukan secara tatap muka dengan masyarakat yang tinggal di Bontang Kuala, Provinsi Bontang Utara, yang juga merupakan tujuan dari survei ini. Metode yang diterapkan adalah identifikasi pola masyarakat berdasarkan analisis deskriptif yang didapat dari persepsi masyarakat dan permasalahan yang mempengaruhi *stunting*. Banyak keluhan masyarakat Bontang Kuala tentang balita dan bayi yang masih menangis setelah disusui. Hal ini dapat terjadi karena balita dan bayi tidak merasa kenyang setelah disusui dan asupan makanan yang diberikan tidak mencukupi. Untuk itu kelompok KKN-T telah memberikan materi tentang MP-ASI. Kegiatan KKN-T IPB di Kelurahan Bontang Kuala telah berjalan sesuai harapan, berkat kerjasama peserta KKN-T IPB, Kelurahan Bontang Kuala, kelompok PKK dan masyarakat berdasarkan analisis sosial budaya dengan analisis deskriptif.

Kata kunci: ASI, gizi, Kelurahan Bontang Kuala, MP-ASI, *stunting*

ABSTRACT

Stunting is part of a chronic nutritional condition caused by a lack of nutrient intake in the long term due to insufficient food intake to meet optimal nutrition. Data collection in this survey was conducted face-to-face with people living in Bontang Kuala, North Bontang Province, which is also the purpose of this survey. The method applied identifies community patterns based on descriptive analysis obtained from community perceptions and problems that affect stunting. For example, there are many complaints from the people of Bontang Kuala about toddlers and babies who still cry after being breastfed. This situation can happen because toddlers and babies do not feel full after breastfeeding, and the food intake is insufficient. For this reason, the KKN-T group has provided material on MP-ASI. IPB's KKN-T activities in Bontang Kuala Village have been running as expected, thanks to the collaboration of IPB's KKN-T participants, Bontang Kuala Village, PKK groups and the community based on socio-cultural analysis with descriptive analysis.

Keywords: ASI, Bontang Kuala Village, MP-ASI, nutrition, stunting

PENDAHULUAN

Stunting ialah bagian dari kondisi gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat gizi dalam jangka panjang akibat asupan makanan yang tidak mencukupi untuk memenuhi gizi optimal (Junaidi *et al.* 2020). *Stunting* masa kanak-kanak (*dwarfisme*) mencerminkan anak gagal tumbuh di bawah 5 tahun akibat kekurangan gizi yang mengakibatkan berat badan lahir rendah. Penyebab terjadinya *stunting* adalah rendahnya akses pangan bergizi bagi rumah tangga dan keluarga atau kesalahan pola asuh balita dan bayi dalam keluarga. Secara nasional pertumbuhan ekonomi yang terhambat dan kemiskinan antar generasi dapat disebabkan oleh *stunting*. Negara Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki angka *stunting* yang relatif tinggi dan Bontang Kuala merupakan salah satu desa di Kota Bontang dengan angka *stunting* yang tinggi. Sejak tahun 2019, angka *stunting* di Indonesia sebesar 26,27%. Angka ini masih relatif tinggi dibandingkan dengan prevalensi 24,7% di Asia Tenggara (Wantina *et al.* 2017).

Berbagai faktor dapat menyebabkan munculnya *stunting* seperti penyakit infeksius, menyusui terlalu muda, ASI eksklusif, kelahiran dengan berat badan rendah dan pernikahan terlalu muda (Windasari *et al.* 2020). Salah satu penyebab *stunting* pada anak di Kelurahan Bontang Kuala adalah karena kebiasaan konsumsi ibu hamil dan balita yang hanya makan nasi, umbi dan jagung yang rendah mineral, vitamin dan protein. Keterbatasan wawasan ilmu masyarakat mengenai pentingnya gizi pangan dan berbagai olahan sehat, serta budaya menikahkan anak dengan usia yang cukup dini di wilayah tersebut berkontribusi terhadap berkurangnya asupan makan yang terjadi kepada ibu hamil dan anak kecil. Menurut (Budiasutik dan Rahfiludin 2019) penyapihan ASI yang dilakukan kepada anak, ukuran tinggi orangtua, penggunaan air yang tidak diolah dan lingkungan kotor menjadi penyebab terjadinya *stunting*.

Kejadian *stunting* dapat dihindari dengan: 1) memenuhi kebutuhan optimal gizi ibu hamil; 2) memberikan asupan ASI yang dilakukan secara eksklusif hingga anak mencapai usia 6 bulan dan melakukan pendampingan terhadap anak yakni berupa pemberian makanan dalam jumlah dan kualitas yang memenuhi kebutuhan bayi di atas usia enam bulan; 3) memantau perkembangan balita di posyandu; 4) menjamin

kebersihan lingkungan, air dan fasilitas terhadap aksesibilitas bayi dan balita (Sutarto *et al.* 2018).

Kuliah Kerja Nyata Tematik IPB (KKN-T IPB) diadakan di Kelurahan Bontang Kuala yang bekerjasama dengan melibatkan pihak Kelurahan Bontang Kuala, Kelompok PKK, serta Posyandu Angrek Bulan RT 13 yang bertepatan dengan pelaksanaan program posyandu. Jumlah kasus *stunting* yang mengkhawatirkan menjadi perhatian pihak Kelurahan Bontang Kuala dan posyandu sehingga mendorong terlaksananya program ini. Kelompok PKK dan posyandu yang mampu berperan dalam penyelesaian masalah *stunting* ikut mendampingi kelompok KKN-T dalam mengidentifikasi masalah hingga pelaksanaan program. Salah satu penyebab anak mengalami *stunting* adalah karena rendahnya pemahaman orangtua tentang gizi pada anak khususnya pemberian ASI eksklusif.

Kegiatan KKN-T IPB di Bontang Kuala bertujuan untuk meningkatkan kontribusi masyarakat dalam menurunkan angka *stunting* di Kelurahan Bontang Kuala dan meningkatkan keterampilan mahasiswa untuk mengimbu peningkatan kontribusi melalui sosialisasi kepada masyarakat dan pola edukasi hidup sehat khususnya gizi ibu hamil, wanita dan anak-anak. Sasaran dari kegiatan tersebut adalah: 1) peningkatan kontribusi masyarakat dalam mengurangi *stunting* di Bontang Kuala; 2) peningkatan keterampilan sosialisasi tentang pola hidup sehat khususnya tentang gizi ibu hamil dan anak; 3) menjalin hubungan kerjasama yang efisien antara perguruan tinggi dengan pelaksana di Posyandu Bontang Kuala. Melalui program KKN-T IPB diharapkan mahasiswa sebagai peserta di lapang dapat berpartisipasi langsung dalam peningkatan kontribusi masyarakat dalam rangka menurunkan prevalensi kejadian *stunting* melalui pemberian edukasi pola hidup sehat beserta sosialisasi kepada masyarakat.

METODE PENERAPAN INOVASI

Pengambilan data pada program ini dilakukan secara tatap muka kepada masyarakat yang berada di Bontang Kuala, Kecamatan Bontang Utara yang sekaligus merupakan sasaran pada kegiatan KKN-T ini. Bontang Kuala memiliki jumlah penduduk 4.969 jiwa dengan luasan daratan yang relatif kecil dibandingkan dengan laut, wilayah ini menjadi salah satu kawasan pemukiman yang berkembang di Kota Bontang. Kelurahan Bontang Kuala terbagi menjadi pemukiman laut dan pemukiman darat. Organisasi masyarakat di Bontang Kuala yang terlibat dalam kegiatan ini adalah PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keliarga). Pemukiman Kelurahan Bontang Kuala terdiri dari 20 RT dengan jumlah pemukiman laut sebanyak 11 RT, sedangkan pemukiman di daratan terdiri dari 9 RT. Metode yang diterapkan adalah identifikasi pola masyarakat berdasarkan analisis deskriptif yang didapat dari persepsi masyarakat dan permasalahan yang memengaruhi *stunting*.

Pencegahan *stunting* dan gizi buruk yang dilakukan di Kelurahan Bontang Kuala dilaksanakan melalui pemenuhan edukasi mengenai kebutuhan gizi bagi anak dan ibu hamil yang dituangkan dalam kegiatan sosialisasi kepada masyarakat sekitar dan para kader posyandu. Upaya tersebut dilakukan dalam rangka mewujudkan generasi bangsa yang sehat bebas *stunting*. Pada kegiatan sosialisasi juga dilengkapi dengan adanya poster yang berisi informasi-informasi mengenai MP-ASI. Selain kegiatan sosialisasi yang dilaksanakan, dilengkapi juga dengan pembuatan *handout* yang berisi mengenai resep MP-ASI yang dapat dipraktikkan oleh para ibu dan calon ibu kedepan.

Program sosialisasi mengenai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) ini dilaksanakan oleh tim KKN-T IPB melalui beberapa tahap, mulai dari tahap riset lapangan, riset pustaka hingga kegiatan sosialisasi berlangsung. Proses kegiatan ini dilaksanakan terhitung dari tanggal 1 Juli 2022 sampai dengan sosialisasi yang dilaksanakan pada Hari Rabu, Tanggal 14 Juli 2022. Riset lapangan dan pustaka dilaksanakan pada minggu kedua kegiatan KKN-T, kegiatan riset lapangan dilaksanakan dengan mengunjungi kelurahan, Kelompok PKK dan kader posyandu secara langsung. Jenis data primer yang digunakan adalah wawancara mendalam, hal tersebut dilaksanakan untuk mengetahui tentang kondisi gizi yang terjadi di Kelurahan Bontang Kuala. Perolehan informasi yang didapat tidak hanya didapatkan dari lapang, tim KKN-T IPB juga menggunakan data sekunder dengan melakukan riset pustaka untuk menambah pengetahuan dan keabsahan dari data primer yang akan digunakan untuk penyampaian materi saat penyuluhan. Setelah riset cukup, dilakukan penyusunan materi, pembuatan *handout*, serta survei posyandu yang akan digunakan dalam kegiatan penyuluhan. Tempat kegiatan penyuluhan dilaksanakan di Posyandu Anggrek Bulan RT 13 wilayah darat Bontang Kuala.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelompok KKN-T Kota Bontang dibimbing oleh dosen dalam mengadakan sosialisasi dan pencerdasan tentang MP-ASI di Posyandu Anggrek Bulan. Spesifik lokasinya berada di Kota Bontang Kuala RT 13. Posyandu Anggrek Bulan biasanya mengadakan imunisasi bagi balita secara rutin. Imunisasi ini bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh balita umur 6-12 bulan yang masih rentan terhadap segala penyakit. Menurut Hartaty dan Menga (2019) mengatakan bahwa imunisasi merupakan program kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan angka harapan hidup. Masalah kesehatan masyarakat akan dianggap serius jika terjadi prevalensi dengan rentang 20,0-29,0% itu buruk-kurang dan dianggap prevalensi yang tinggi apabila >30% (Kemenkes RI 2013). Banyaknya keluhan masyarakat Bontang Kuala terkait balita dan bayi setelah diberikan ASI tetap menangis. Hal tersebut terjadi dikarenakan balita dan bayi yang masih belum merasa kenyang dan kurangnya asupan setelah diberikannya ASI. Dengan alasan tersebut, kelompok KKN-T Kota Bontang melakukan penyampaian materi terkait MP-ASI.

Data *stunting* yang diperoleh (Tabel 1) menjelaskan bahwa tinggi badan anak memberikan gambaran pertumbuhan linier selama berada dalam kandungan. Pemberian asupan gizi optimal dan pola asuh orangtua penting untuk menjamin proses pertumbuhan sehingga sesuai dengan usia anak dapat tumbuh dan berkembang. Bobot badan lahir tidak berhubungan dengan *stunting* sebab efek bobot badan terjadi selama enam bulan pertama dan kemudian secara bertahap menurun hingga usia 24 bulan. Terjadinya *stunting* disebabkan oleh keterbelakangan pertumbuhan/pengerdilan usia anak dan upaya mengembalikan tumbuh kembang usia anak secara tidak proporsional serta mencerminkan potensi tumbuh kembang kurang maksimal (WHO 2014). Hal tersebut memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Dasantos *et al.* (2020) mengatakan hasil uji statistik dengan uji *Spearman Correlation* menunjukkan p-value 1,00 (p-value > 0,05) yang menunjukkan tidak adanya keterkaitan hubungan antara bobot badan saat lahir dengan terjadinya *stunting*. *Growth faltering* dapat ditingkatkan dengan mengejar pertumbuhan melalui pemberian nutrisi yang cukup.

Tabel 1. Data *stunting* Kelurahan Bontang Kuala

Jenis kelamin	Berat badan (BB)	Tinggi badan (TB)	BB/U	TB/U
Laki-laki	9,3	89,0	Kurang	Pendek
Perempuan	8,3	69,9	Kurang	Pendek
Perempuan	2,8	49,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	2,6	49,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Perempuan	2,8	43,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	2,7	45,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	2,8	48,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	3,1	46,0	Kurang	Sangat pendek
Perempuan	3,1	44,0	Kurang	Sangat pendek
Perempuan	2,8	48,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	3,0	50,0	Sangat kurang	Pendek
Laki-laki	2,7	48,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	2,8	50,0	Sangat kurang	Pendek
Perempuan	2,9	48,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Perempuan	2,8	48,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Perempuan	3,1	47,0	Kurang	Sangat pendek
Laki-laki	2,9	50,0	Sangat kurang	Pendek
Perempuan	2,3	44,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	3,0	49,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Laki-laki	3,1	50,0	Kurang	Pendek
Perempuan	2,7	46,0	Sangat kurang	Sangat pendek
Perempuan	2,6	43,0	Sangat kurang	Sangat pendek

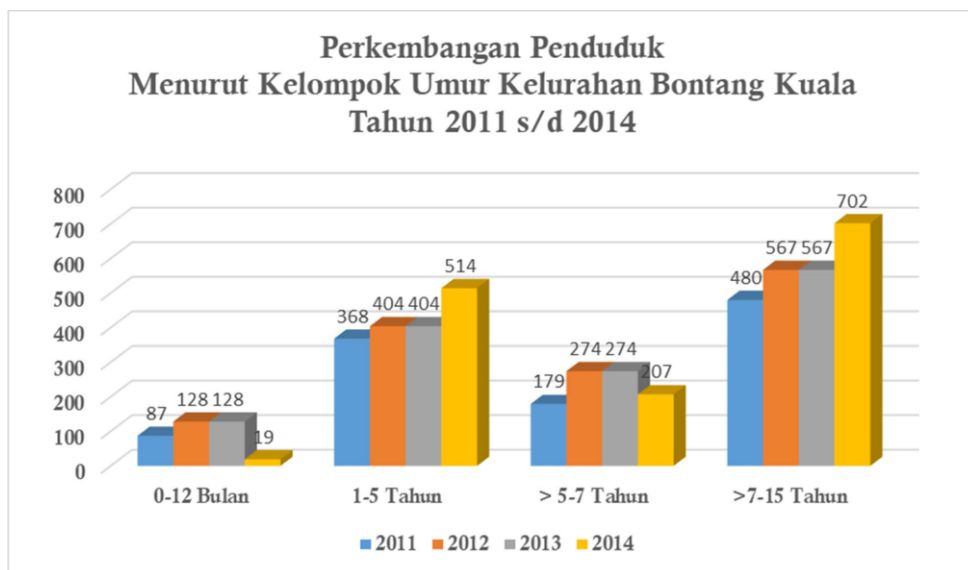
Sumber: Kelurahan Bontang Kuala

Dampak pemberian MP-ASI terhadap anak-anak di Kelurahan Bontang Kuala belum dapat teramati secara langsung karena sangat terbatasnya waktu yang dimiliki untuk observasi. Bagaimanapun prediksi terhadap efek pemberian MP-ASI kepada anak dapat dilakukan dengan perbandingan dengan pustaka yang ada. Pemberian MP-ASI telah diteliti sangat berperan dalam faktor tumbuh dan perkembangan anak. Pemberian MP-ASI membantu anak dalam belajar dan mengenal dengan berbagai jenis makanan. Hal tersebut telah teruji dengan menggunakan uji Chi-Square dengan perolehan nilai $p = 0,001 < (\alpha = 0,05)$ yang memperlihatkan keterkaitan hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI kepada anak dan terjadinya stunting pada suatu wilayah (Nova dan Afriyanti 2018). Cahyandiar *et al.* (2021) menyatakan terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian MP-ASI kepada anak kecil seperti cara pemberian, porsi yang diberikan, dan frekuensi pemberian makanan pendampingnya. Kesalahan dalam faktor-faktor tersebut justru ditemukan dapat menyebabkan diare pada anak. Dari hal tersebut dapat diprediksi bahwa sosialisasi pemberian MP-ASI yang telah dilakukan oleh tim KKN-

TIPB jika dilakukan sesuai dengan kondisi yang sesuai pada anak-anak di Kelurahan Bontang Kuala dapat menurunkan risiko terjadinya *stunting* di kelurahan tersebut.

Memberikan ASI dapat mengurangi risiko *stunting* dalam hubungan antara usia saat inisiasi MP-ASI dan hubungannya dengan keragaman makanan pada anak-anak. Pemberian ASI sebaiknya dilakukan sampai anak berusia dua tahun seperti yang direkomendasikan oleh WHO, dengan mendukung asupan bayi dengan makanan bergizi juga berperan pada bayi mulai memersepsikan tekstur makanan (Nai *et al.* 2014). Ada hubungan antara tinggi ibu dan riwayat tinggi seorang ibu di bawah 150 cm meningkatkan risiko *stunting* pada bayi baru lahir (Proverawati dan Wati 2011). Hal ini menyebabkan risiko terjadinya *stunting* 1,9 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang terlahir dari ibu dengan tinggi di atas 150 cm (Yulidasari 2013). Faktor genetik dan kesehatan ibu juga mempengaruhi timbulnya *stunting*. Salah satu atau kedua orangtua pendek karena adanya gen pada kromosom untuk sifat rendah (Barker dan Godfrey 2005) meningkatkan kemungkinan anak mewarisi gen dan berkembang menjadi anak bertubuh rendah yang cocok untuk usianya. Sebaliknya, jika orangtua pendek karena kekurangan gizi atau penyakit, maka tinggi badan anak dapat mencapai normal sesuai usianya.

Berdasarkan tingginya tingkat masalah menurut WHO, *stunting* pada usia 0-59 bulan tergolong tinggi dengan tingkat prevalensi 29,3% yang merupakan batas atas laju pertumbuhan *stunting* (Nadiyah dan Briawan 2014). Masalah sosial ekonomi seperti jumlah penduduk miskin, tingkat perekonomian, tingkat pendidikan dan tingkat kemiskinan merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan kesehatan. Kemiskinan dianggap memiliki peran penting dan timbal balik sebagai sumber masalah gizi yang akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan mempercepat proses kemalangan. Hal tersebut terjadi jika kekurangan gizi, maka secara langsung berdampak pada penurunan produktivitas sehingga mempengaruhi tingkat pendidikan dan pertumbuhan ekonomi.



Sumber: Kelurahan Bontang Kuala

Gambar 1. Grafik perkembangan penduduk

Dampak buruk pandemi bagi perekonomian masyarakat berpengaruh pada kurangnya asupan gizi pada anak terutama balita. Ditambah dengan ketatnya PPKM menyebabkan pembatasan kegiatan masyarakat berupa layanan posyandu yang dihentikan sementara. Sehingga kami melakukan pembuatan demo masak terkait pembuatan nugget sayur kepada ibu-ibu yang datang saat posyandu. Kegiatan demonstrasi pembuatan nugget sayur melibatkan para ibu-ibu yang mempunyai anak balita. Kegiatan demonstrasi ini diikuti oleh 35 orang. Nugget ialah makanan olahan yang berbahan dasar dari daging giling, dibentuk menjadi potongan persegi panjang dan dilapisi tepung terigu (Robert *et al.* 2022).

Bahan baku untuk membuat nugget sayur adalah daging dada ayam 150 g; wortel 10 g; bunga kol 10 g; es 70 g; tepung terigu 10 g; minyak goreng; garam secukupnya; putih telur; dan bumbu-bumbu seperti pala, lada, ketumbar, bawang. Proses pembuatan nugget sayur dengan penambahan wortel sebagai berikut: 1) potong daging ayam lalu haluskan sayuran wortel dan bunga kol dalam blender; 2) masukkan daging ayam, garam, dan sebagian es (berkala) ke dalam blender, lalu haluskan sebentar; 3) tambahkan bumbu dan putih telur ke dalam blender hingga semua halus dan tercampur rata; 4) setelah semua pencampuran nugget selesai, adonan dimasukkan ke dalam cetakan lalu dikukus selama 15-20 menit atau tunggu hingga adonan memadat; 5) keluarkan loyang dari kukusan kemudian potong-potong menjadi bentuk yang diinginkan; 6) setelah nugget terbentuk sesuai keinginan lalu dicelupkan ke dalam larutan terigu kemudian digulingkan ke dalam tepung roti dan digoreng.

Kebutuhan kalori anak balita usia 6 – 12 bulan berkisar 900 – 1.200 kalori. Produksi nugget sayur yang dihasilkan memiliki kandungan 1.163 kalori, data tersebut menunjukkan bahwa kandungan gizi di dalam nugget dapat memenuhi kebutuhan kalori anak berusia 6 – 12 bulan. Pemenuhan asupan gizi pada kelompok *stunting* dapat dipenuhi dengan mengonsumsi makanan sumber hewani seperti ikan, telur, ayam, dan daging sapi. Subjek pada kelompok *stunting* sebagian besar mengonsumsi MP-ASI dengan proporsi rendah dengan makanan bertekstur lembut hingga bertekstur cair seperti bubur. Tekstur pemberian makanan harus disesuaikan berdasarkan usia yakni makanan dengan bentuk semakin padat secara bertahap. Nugget sayur menjadi salah satu olahan pangan bersifat *ready to cook* dan umumnya dikemas dalam bentuk *frozen food*.

Edukasi pemberian makan menjadi peran penting dalam pola makan anak-anak saat beranjak besar. Gizi yang terjadi kepada anak dapat dipengaruhi oleh ekonomi keluarga dan tingkat pendidikan dan berkorelasi positif (Tane dan Sembiring 2021). Edukasi praktis MP-ASI diterapkan secara berkala dengan cara menambahkan MP-ASI (Fitryanti dan Mulyati 2012). Tersedianya MP-ASI produksi sendiri sangat bermanfaat bagi ibu rumah tangga dalam hal pengeluaran bulanan. Hal ini terjadi karena pemberian makanan pendamping ASI tidak memerlukan peralatan yang mahal, tetapi membutuhkan bahan makanan yang sesuai gizi bayi dan balita.

Berdasarkan analisis keberlanjutan program, 29 (82%) dari 35 ibu menyatakan setuju melanjutkan program karena dapat berkontribusi dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak sehingga program tersebut dapat mengenalkan anak terhadap makanan pendamping ASI. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa keterlibatan pengelola posyandu sangat membantu selama pelaksanaan program MP-ASI lokal pada pemberian asupan makanan bayi. Petugas dari Dinas Kesehatan mendukung dan mengawasi keberlangsungan program tersebut. Selama program ini berjalan sangat membantu balita dan orangtua khususnya ibu-ibu dengan memberikan makanan pendamping ASI bagi ibu menyusui untuk turut serta meningkatkan

pengetahuan dan pemahaman informasi yang mereka butuhkan. Hasil analisis terhadap 35 orang menunjukkan bahwa 5 orang (14%) menanyakan pengetahuan tentang cara menyiapkan makanan untuk bayinya dan 7 orang (20%) konsultasi tentang cara memotivasi anaknya untuk makan.



Gambar 2. Sosialisasi dan d emonstrasi MP-ASI

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan KKN-T IPB di Kelurahan Bontang Kuala berjalan sesuai rencana. Program kerja telah dijalankan dan disusun untuk menurunkan prevalensi *stunting* melalui sosialisasi serta edukasi berjalan sesuai yang diharapkan sehingga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam penanganan gizi *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur dipanjatkan kepada Sang Maha Esa yaitu Allah SWT dan ridho-Nya sehingga kami dapat melaksanakan kegiatan KKN-T. Kami tidak akan sampai di titik sekarang tanpa dukungan, doa dan kasih sayang dari semua pihak. Semoga ilmu yang didapat memberi manfaat bagi pihak yang berpartisipasi dalam kegiatan ini dan memberikan kemajuan ilmu pengetahuan, kami ucapkan terima kasih atas segalanya kepada:

1. Dr. drh. Koekoeh Santoso, AIF sebagai dosen pembimbing lapang yang telah membimbing, memberi saran, arahan dan motivasi kepada kami selama kegiatan KKN berlangsung.
2. Suiza Ixan Saputro, S.STP selaku lurah Bontang Kuala yang telah menerima kami dan memberikan izin dalam pelaksanaan program kerja KKN-T selama di Bontang Kuala.

3. Orang tua yang selalu mendukung, mendoakan, dan memberi bantuan serta semangat pada setiap langkah perjalanan kami.
4. Organisasi Masyarakat Bontang Kuala yang telah ikut berpartisipasi membantu melancarkan jalannya beberapa program kami.
5. Ikatan Wanita Asli Bontang yang telah memberi arahan dan masukan, serta mengajak kami untuk melakukan pendekatan dengan masyarakat Bontang Kuala.
6. Ibu-ibu PKK yang turut serta dalam membantu kami mencari data dan masukan.
7. Seluruh pihak yang berpartisipasi dalam program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Barker D, Godfrey K. 2005. *Gizi Ibu, Programming Janin, dan Penyakit Kronis Dewasa*. Jakarta (ID): Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Budiastutik I, Rahfiludin MZ. 2019. Faktor risiko stunting pada anak di negara berkembang risk factors of child. *Stunting in Developing Countries Amerta Nutrition*. 4(1): 122–126.
- Cahyandiar MI, Khotimah S, Duma K. 2020. Hubungan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian diare pada bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Temindung Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan*. 3(3):395-403.
- Dasantos PT, Dimiati H, Husnah. 2020. Hubungan berat badan lahir dan panjang badan lahir dengan stunting pada balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Averrous*. 6(2): 29-43.
- Fitriyanti F, Mulyati T. 2012. Pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap status gizi balita gizi buruk di Dinas Kesehatan Semarang Tahun 2012. *Journal of Nutrition College*. 1(1): 99-110.
- Hartaty, Menga MK. 2019. Pengetahuan ibu tentang imunisasi pada bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 1(1): 40-44.
- Junaidi J, Hakim L, Elmas MSH. 2020. Penerapan teknologi hidroponik tanaman sawi sebagai salah satu upaya pencegahan stunting di Desa Pikatan Kecamatan Gending Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Mara*. 1(1): 1–5.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta (ID): Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Nadiyah, Briawan D. 2014. Faktor risiko stunting pada anak usia 0-23 bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. 9(2): 125–132.
- Nai HME, Gunawan IMA, Nurwanti E. 2014. Praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bukan faktor risiko kejadian stunting pada naak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 2(3): 126-139.
- Nova M, Afryanti O. 2018. Hubungan berat badan, asi eksklusif, MP-ASI, dan asupan energi dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 5(1): 39-45.

- Proverawati A, Wati E. 2011. *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta (ID): Penerbit Nuha Medika.
- Robert D, Junus R, Isima CU, Kereh PS, Sahelangi O, Gagu N. 2022. Demonstrasi pembuatan nugget ikan dan penyuluhan gizi guna optimalisasi pola asuh gizi dan keterampilan ibu dalam pemilihan serta pengolahan bahan pangan desa kalasey dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. Pada: *Prosiding Poltekes Kemenkes Manado*. Nugget Ikan, Penyuluhan Gizi, Bahan Makanan Lokal, Manado, 23 April 2022.
- Sutarto, Mayasari D, Idriyani R. 2018. Stunting, faktor resiko dan pencegahannya. *Jurnal Agromedicine*. 5(1): 540–545.
- Tane R, Sembiring FB. 2021. Edukasi online pemberian MPASI terhadap praktik pemberian makan dan status gizi anak usia 6-24 bulan. *Biology Education Science & Technology*. 4(2): 244-249.
- Wantina M, Rahayu LS, Yuliana I. 2017. Keragaman konsumsi pangan sebagai faktor risiko stunting pada balita usia 6-24 bulan. *Journal UHAMKA*. 2(2): 89–96.
- Windsari DP, Syam IL, Kamal LS. 2020. Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Aceh Nutrition Jurnal*. 2020(5): 27–34.
- [WHO] World Health Organization. 2014. Childhood Stunting: Challenges and opportunities. *Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium*. WHO Geneva. 2(1): 34-37.
- Yulidasari F. 2013. MP-ASI sebagai faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Yogyakarta. [Disertasi]. Yogyakarta (ID): Universitas Gadjah Mada.