



Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Berisiko Stunting di Desa Tolongano

Jamaluddin^{1*}, Wilson Messe², Miftahul Jannah³, Nida Amaliya Hasanah⁴, Mega Alyana Hazma Lahamudin⁵, Daniel Reinaldy Ndede²

¹ Program Studi Farmasi FMIPA, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

² Jurusan Hukum, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

³ Jurusan Teknik Geofisika, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

⁴ Jurusan Lingkungan, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

⁵ Jurusan Antropologi, Universitas Tadulako, Kota Palu, Indonesia

INFO ARTIKEL

Kata Kunci:

Stunting
Pemberian Makanan Tambahan
Balita

** Korespondensi:*

Program Studi Farmasi,
Universitas Tadulako, Kota Palu,
Indonesia

e-mail:

jamal_farmasi02@yahoo.co.id

Riwayat Artikel.

Dikirim : 10 Januari 2024

Direvisi : 12 Januari 2024

Disetujui : 20 Januari 2024

ABSTRAK

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak di bawah usia lima tahun (balita) tidak tumbuh karena kekurangan gizi kronis, sehingga mengakibatkan anak menjadi terlalu pendek. Penyebab stunting adalah multifaktor dan dimulai sejak masa prakonsepsi, konsepsi, dan pasca lahir. Dua kondisi penting yang harus dikendalikan adalah asupan zat gizi yang cukup dan proteksi infeksi. Tujuan dari kegiatan ini membantu meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terutama ibu mengenai pemberian makanan tambahan bagi anak yang berisiko stunting di Desa Tolongano, Kecamatan Donggala. Metode yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan ini yaitu metode observasi dan dokumentasi dengan langsung kelapangan untuk melihat dan turut serta dalam kegiatan pemberian makan tambahan kepada balita yang berstatus stunting dan melakukan dokumentasi di setiap pemberian makanan tambahan. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah balita berisiko stunting yang berada di Desa Tolongan pada tahun 2023 sejumlah 65 balita. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan stunting pada balita adalah usia 37-59 bulan dengan jumlah 57 balita. Usia balita 37-59 bulan memiliki risiko untuk mengalami stunting sebesar 84 %. Pada kegiatan ini jenis kelamin balita sebagian besar adalah perempuan yaitu 36 balita sedangkan laki-laki yaitu 29 balita. Hasil dari kegiatan pemberian makanan tambahan yang dilakukan yaitu mengurangi jumlah balita berisiko stunting dan menambah pemahaman masyarakat terkait pentingnya asupan gizi terhadap pertumbuhan balita.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kegagalan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak mencukupi yang ditandai dengan tinggi badan berada dibawah standar deviasi pada kurva tinggi menurut usia. Stunting menjadi masalah yang serius yang dapat meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada balita (Sekarini, 2022).

Stunting juga dapat terjadi dikarenakan kurangnya nutrisi saat hamil. Tingginya angka kelahiran pada usia 15-19 tahun menyebabkan perlambatan 30-35% kasus, oleh karena itu penting untuk mencegah penurunan tersebut berupa pendidikan tentang kesehatan reproduksi sebelum menikah, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan reproduksi sebelum menikah. Penting untuk melibatkan orang tua dan komunitas remaja dalam intervensi penurunan stunting, karena intervensi ini tidak hanya meningkatkan gizi remaja, tetapi juga

mengoptimalkan lingkungan untuk pertumbuhan dan perkembangan demi kesehatan yang lebih baik (Van, 2021).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya stunting pada balita baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penyebab langsungnya antara lain: kurangnya asupan makanan, adanya penyakit infeksi pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh anak yang salah, sanitasi yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (Torlesse et al., 2016). Status sosial ekonomi keluarga (pendapatan keluarga), pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung juga dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Hal ini karena keluarga dengan pendapatan yang cukup akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Rahmadhita, 2020).

Usaha yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah ini yaitu dengan pemberian makanan tambahan.

Kementerian kesehatan telah menetapkan kebijakan yang komprehensif, meliputi pencegahan, promosi/edukasi dan penanggulangan balita berisiko stunting. Upaya pencegahan dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan di posyandu. Penanggulangan balita berisiko stunting dilakukan dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Menurut data dari Kantor Desa Tolongano, merupakan salah satu desa yang memiliki angka kejadian berisiko stunting yang cukup banyak. Sehingga sangat direkomendasikan pelaksanaan pemberian makanan tambahan pada balita untuk mengatasi kurangnya asupan nutrisi yang berujung pada risiko stunting.

Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah balita berisiko stunting yang berada di Desa Tolongano, Kecamatan Banawa Selatan sejumlah 65 balita pada tahun 2023. Penyebab terjadinya stunting di Desa Tolongano yaitu dikarenakan banyaknya pasangan suami-istri yang menikah dini dan kurangnya pemahaman mengenai asupan gizi seimbang untuk balita. Tujuan

dari kegiatan ini yaitu untuk ikut berkontribusi dalam percepatan penurunan angka kejadian stunting serta membantu meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terutama ibu mengenai pemberian makanan tambahan bagi anak yang berisiko stunting di Desa Tolongano, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala

METODE

1. Pengumpulan Data.

a. Observasi

Merupakan teknik yang digunakan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan secara langsung terhadap obyek penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lembasada Kami Seivi dan Kantor Desa Tolongano.

b. Dokumentasi

Merupakan teknik yang digunakan untuk mendapatkan gambaran dari proses kegiatan Pemberian Makanan Tambahan.

2. Alat dan Bahan

- a. Alat yang digunakan yaitu Handphone yang digunakan sebagai dokumentasi dalam kegiatan yang berlangsung, dan Laptop dalam menyusun laporan kegiatan.
- b. Bahan makanan yang digunakan dalam pemberian makanan tambahan yaitu bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan setempat.

3. Tempat Pelaksanaan

Tempat pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di Desa Tolongano, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala. Pemberian makanan tambahan disalurkan di 5 dusun yaitu dusun 1 "Pana'a, dusun 2 "Lera", dusun 3 "Lengaru", dusun 4 "Sokirau", dan dusun 5 "Lino".

4. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pendampingan Pemberian Makanan Tambahan untuk Pemenuhan Gizi seimbang pada masyarakat yang bergejala Stunting dilakukan selama 26

Hari (2-27 Oktober 2023) yang dilaksanakan di lima dusun yang berada di Desa Tolongano. Hal-hal yang dilakukan untuk melaksanakan program ini, diawali dengan melakukan kordinasi dengan Kepala Puskesmas "Kami Seivi Lembasada dan Aparatur Kantor Desa Tolongano. Selanjutnya dilakukan survey lokasi pembuatan makanan tambahan dan melakukan pendampingan pemberian makanan tambahan di 5 dusun yaitu dusun 1 "Pana'a, dusun 2 "Lera", dusun 3 "Lengaru", dusun 4 "Sokirau", dan dusun 5 "Lino".

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden pada kegiatan ini menurut umur, dan jenis kelamin disajikan pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Subyek

Karakteristik Subyek	N = 65	
	N	%
Umur		
0 – 6 bulan		0 %
7 – 12 bulan	8	12%
1 – 3 tahun	35	54%
4 – 6 tahun	22	34%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	45%
Perempuan	36	55%

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 1 umur balita sebagian besar berkisar antara 37-59 bulan sebesar 84%. Umur balita merupakan masa dimana pertumbuhan dan perkembangan berjalan cepat, mulai terpapar infeksi, dan aktif secara fisik sehingga harus terpenuhi kebutuhannya akan zat gizi dengan mempertimbangkan aktivitas dan keadaan infeksi.

Berdasarkan tabel 1 umur balita pada usia 1-3 tahun merupakan umur yang terbanyak terdampak stunting. Hasil ini sesuai dengan Narendra, et.al (2002), kondisi ini disebabkan karena pada usia dibawah tiga tahun (batita) lebih rentan terkena infeksi dan infeksi berulang sehingga membuat mereka lebih berpeluang mengalami kekurangan gizi.

Kejadian stunting pada balita kemungkinan disebabkan karena pada usia 24-59 bulan ini anak sudah menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya seperti jajan sembarangan tanpa memperhatikan

jenis makanan yang dipilih dan kebersihan makanan tersebut. Balita dengan usia > 24 bulan juga belum mengerti tentang kebersihan diri dan dalam lingkungan yang tidak menerapkan perilaku hidup sehat. Kebersihan yang kurang dapat menyebabkan balita menjadi mudah sakit, jika balita mengalami sakit maka dapat terjadi penurunan nafsu makan dan hal itu bisa mengakibatkan kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh, dengan demikian menyebabkan pertumbuhan balita terganggu sehingga terjadi stunting (Menteri Kesehatan, 2014).

Pada usia 24 bulan anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang pesat. Pada tahap ini beberapa balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan kekurangan zat gizi yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu/pengasuh

kurang memperhatikan higiene dan sanitasi (Fadzila & Tertiyus, 2019).

Pada balita yang berusia 0-6 bulan masih mendapatkan ASI eksklusif yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga pada masa ini kebutuhan gizi bayi terjaga, bayi jarang sakit dan tidak mengalami gangguan gizi. Berbeda pada bayi yang berusia 7-23 bulan, dimana bayi masih mendapatkan ASI dan sudah mendapatkan makanan pendamping (MP) ASI. Pada masa ini pemenuhan gizi harus diperhatikan untuk menghindari anak kekurangan gizi. Pengetahuan orang tua tentang gizi pada balita dari pemilihan bahan makanan, jenis makanan, porsi makanan, frekuensi pemberian, penyajian serta pengolahan makanan harus ditingkatkan sehingga dapat memberikan nutrisi sesuai dengan kebutuhan balita. Kebersihan yang tidak baik dalam memberikan MP-ASI dapat menyebabkan terjadinya infeksi yang berdampak pada kurangnya kebutuhan gizi pada balita. (Sujianto & Suku Pranowo, 2019).

Pada usia 24 bulan anak memasuki fase penyapihan dan masa tingginya keaktifan dalam menjelajahi lingkungan sekitar. Selain itu motorik kasar balita juga tumbuh dan berkembang pesat. Pada tahap ini beberapa balita akan menghadapi beberapa kemungkinan yang menyebabkan kekurangan zat gizi yaitu nafsu makan anak yang menurun, asupan gizi rendah, jam tidur yang menurun, mudah terkena infeksi saat ibu/pengasuh kurang memperhatikan higiene dan sanitasi (Fadzila & Tertiyus, 2019).

Berdasarkan karakteristik subyek pada tabel 1 jenis kelamin balita sebagian besar adalah perempuan yaitu 55%. Kebutuhan gizi seseorang, besar kecilnya salah satunya ditentukan oleh jenis kelamin, anak lelaki lebih banyak membutuhkan energi dan protein dibandingkan anak perempuan. Hasil penelitian ini juga ditemukan hal yang sama pada penelitian di India bahwa balita stunting lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (25.4 %) daripada perempuan (19.3 %)

dan hasil regresi multivariat menunjukkan kemungkinan stunting pada anak laki-laki lebih tinggi 38 % daripada anak perempuan (Aguayo et al., 2016). Penelitian lain didapatkan bahwa balita stunting lebih banyak laki-laki (62.5 %). Perbedaan status gizi balita dapat dipengaruhi oleh adanya standar perhitungan TB/U dan dikategorikan berdasarkan jenis kelamin sesuai standar anthropometri penilaian status gizi anak (Adani & Nindya, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Tsani, et.al (2018) tentang pengaruh jenis kelamin dan status gizi terhadap satiety pada diet tinggi lemak menyebutkan bahwa ada perbedaan tingkat kekenyangan antara anak laki-laki dan perempuan dimana anak perempuan lebih cepat kenyang dibandingkan dengan anak laki-laki. Hal ini mempengaruhi asupan gizi anak yang bisa menyebabkan anak laki-laki lebih beresiko obesitas (gizi berlebih) dibandingkan dengan anak perempuan. Dengan demikian, laki-laki dan perempuan dengan tinggi badan, berat badan dan

umur yang sama memiliki komposisi tubuh yang berbeda, sehingga kebutuhan energi dan gizinya juga akan berbeda. Meskipun jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting, namun kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan relatif berbeda.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi kegagalan pertumbuhan pada bayi perempuan lebih banyak daripada laki-laki (Habibzadeh et al., 2015). Temuan ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa perbedaan ini dapat timbul karena adanya diskriminasi sosial dan budaya antar gender, artinya, beberapa keluarga lebih memperhatikan gizi anak-anak laki-laki dibandingkan dengan perempuan, sehingga hal ini dapat memberikan potensi kegagalan pertumbuhan dan masalah kesehatan lainnya pada bayi perempuan (Annisa et al., 2019).

Banyak faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting pada

balita. Salah satunya faktor asupan, karena pada fase pertumbuhan dibutuhkan cukup asupan energi, protein dan lemak. Karena pada balita, baik laki-laki maupun perempuan, akan mengalami gangguan pertumbuhan jika asupan energi dan protein berkurang. Hal tersebut juga telah dibuktikan oleh (Ismawati et al., 2020) dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa balita dengan stunting memiliki asupan gizi seperti energi, protein, kalsium dan fosfor dibawah rata-rata ukuran diet yang telah direkomendasikan. Asupan nutrisi yang tidak memadai akan mengakibatkan kurangnya pertumbuhan fisik pada balita. Asupan nutrisi seperti protein yang rendah juga dapat mengakibatkan terjadinya penyakit infeksi pada balita sehingga menyebabkan menurunnya nafsu makan yang berimbas pada penurunan berat badan pada balita.

Pada gambar 1 merupakan pelaksanaan kegiatan dalam rangka melakukan koordinasi kepada Kepala Puskesmas Lembasada Seivi yaitu Bapak

Jhon Stuart Wantania,S.KM dan Aparatur Desa Tolongano yang di wakili oleh Sekretaris Desa yaitu Bapak Aripin, koordinasi ini dilakukan bertujuan menciptakan keefektifan dan keefisienan dalam melakukan kegiatan pemberian makanan tambahan terhadap balita beresiko stunting



Gambar 1. Kordinasi Terhadap Kepala Puskesmas Lembasada Kami Seivi dan Aparatur Desa

Pada tabel 2 menunjukkan daftar menu makanan tambahan yang diberikan kepada balita yang berisiko stunting. Pelaksanaan pengabdian dilakukan selama 25 hari yaitu dimulai pada 2 oktober 2023 dan berakhir pada 27 Oktober

2023. Pemberian makanan tambahan ini dimaksudkan untuk memberikan tambahan asupan gizi pada balita sehingga pertumbuhannya membaik, dan berat badannya dapat meningkat. Pemberian makanan tambahan disalurkan di 5 dusun yaitu dusun 1 "Pana'a, dusun 2 "Lera", dusun 3 "Lengaru", dusun 4 "Sokirau", dan dusun 5 "Lino".

Pada gambar 2 menunjukkan kegiatan penyaluran makanan tambahan yang diberikan terhadap balita yang beresiko stunting. Penyaluran makanan ini dilakukan di 5 dusun. Kegiatan ini bertujuan untuk peningkatan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan umur anak.

Tabel 2. Daftar menu makanan tambahan dari 2 Oktober -27 Oktober 2023

No	Tanggal	Menu Makanan
1	Selasa, 3/10/2023	Nasi, Sup Kentang, Pisang
2	Rabu, 4/10/2023	Nasi, Perkedel Tahu, Pisang
3	Kamis, 5/10/2023	Nasi, Sup Kacang Merah, Semangka
4	Jumat, 6/10/2023	Nasi, Tempe Goreng, Semangka
5	Sabtu, 7/10/2023	Nasi, Ayam Goreng, Pisang
6	Minggu, 8/10/2023	Nasi, Martabak Mie, Apel
7	Senin, 9/10/2023	Nasi, Sup Kacang Merah, Pisang
8	Selasa, 10/10/2023	Nasi, Sup Kentang, Pisang
9	Rabu, 11/10/2023	Nasi, Perkedel Kentang, Apel
10	Kamis, 12/10/2023	Nasi, Tempe Goreng, Semangka
11	Jumat, 13/10/2023	Nasi, Martabak Mie, Semangka
12	Sabtu, 14/10/2023	Nasi, Ayam Goreng, Semangka
13	Minggu, 15/10/2023	Sup Kacang Merah, Apel
14	Senin, 16/10/2023	Martabak Mie, Apel
15	Selasa, 17/10/2023	Perkedel Tahu, Semangka
16	Rabu, 18/10/2023	Nasi, Sup Kentang, Pisang
17	Kamis, 19/10/2023	Nasi, Perkedel Kentang, Apel
18	Jumat, 20/10/2023	Nasi, Tempe Goreng, Semangka
19	Sabtu, 21/10/2023	Perkedel Tahu, Apel
20	Minggu, 22/10/2023	Sup Kacang Merah, Semangka
21	Senin, 23/10/2023	Nasi, Perkedel Kentang, Apel
22	Selasa, 24/10/2023	Nasi, Sup Kacang Merah, Semangka
23	Rabu, 25/10/2023	Nasi, Tempe Goreng, Semangka
24	Kamis, 26/10/2023	Nasi, Ayam Goreng, Pisang
25	Jumat, 27/10/2023	Nasi, Martabak Mie, Apel



Gambar 2. Pemberian Makanan Tambahan Kepada Balita Berisiko Stunting

Pada kegiatan yang dilakukan pada gambar 3 menunjukkan kegiatan sosialisasi dapur sehat atasi stunting terhadap keluarga balita yang berisiko stunting. Kegiatan ini bertujuan

memberikan edukasi dan pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang bagi anak untuk mencegah stunting ataupun mengatasi stunting.



Gambar 3. Sosialisasi Dapur Sehat Atasi Stunting

KESIMPULAN

Status gizi anak salah satunya dipengaruhi oleh program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang di berikan kepada anak sesuai dengan kebutuhan kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh anak dan keaktifan ibu dalam kegiatan posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara berkala.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah

membantu dalam kegiatan ini, sehingga dapat terlaksana dengan baik terutama kepada para Mahasiswa KKN Desa Tolongano, beserta Pemerintah Desa Tolongan, Kecamatan Banawa Selatan, Kabupaten Donggala, Provinsi Sulawesi Tengah serta seluruh Masyarakat yang telah ikut aktif membantu kegiatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo, V. M., Nair, R., Badgaiyan, N., & Krishna, V. (2016). Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: an in-depth analysis of Maharashtra's comprehensive nutrition survey. *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27187911/>
- Annisa, A., Marlina, S., & Zulminiati, Z. (2019). Hubungan Persepsi Orang Tua Tentang Dampak Smartphone Terhadap Perkembangan Sosial Pada Anak Di Kelompok Bermain Gugus I Kecamatan Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Ilmiah POTENSIA*, <https://ejournal.unib.ac.id/potensia/article/download/6152/pdf/14375>
- Fadzila, D. N., & Tertiyus, E. P. (2019). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Anak Stunting Usia 6-23 Bulan di Wilangan, Nganjuk. *Journal Amerta Nutrition*, 3(1), <https://ejournal.unair.ac.id/AMNT/article/view/10162>
- Ismawati, R., Soeyono, R. D., Romadhoni, I. F., & Dwijayanti, I. (2020). Nutrition intake and causative factor of stunting among children aged under-5 years in Lamongan city. *Journal Enfermeria Clinica*, 30(August 2018), 71-74. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.10.043>
- Menteri Kesehatan. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan RI, No. 14 Tahun 2014, tentang Pedoman Gizi Seimbang.
- Narendra, M. B. (2002). Buku ajar I: Tumbuh kembang anak dan remaja. Edisi ke-1. 2002 / Disunting oleh MB Narendra et al (-.). Jakarta: Sagung Seto
- Sekarini, S. (2022). Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Karakteristik Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 12(1), 8-12. <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i1.186>
- Sujianto, & Suko Pranowo. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/IJNHS/article/viewFile/4657/3196>
- Tsani, L. Irawati, and F. F. Dieny. (2018). "Pengaruh Faktor Jenis Kelamin dan Status Gizi terhadap Satiety pada Diet Tinggi Lemak," *Journal of Nutrition College*, vol. 7, no. 4, pp. 203-208, Nov. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/22281/0>
- Van, T. (2021). Sociocultural and economic determinants of stunting and thinness among adolescent boys and girls in Nepal. *Journal of Biosocial Science*, 53(4), 531-556. <https://doi.org/10.1017/S0021932020000358>