

Edukasi Gizi Keluarga dan Stimulan Pemberian Makanan Tambahan sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Subang, Kabupaten Kuningan

Adisya Nur Fadillah¹, Sartono², Jihan Fatimah Azzahra³, Esa Halimatus Sadiyah⁴, Wini⁵, Nuraeni Setiawati⁶, Robi Robiyansyah⁷, Maulana Rivaldi⁸, Muhammad Syahdan Alwi⁹, Topan Ardana¹⁰

^{1,3,5,9}Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Fakultas Pendidikan Sosial Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Kuningan, Indonesia

^{4,8}Pendidikan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Fakultas Pendidikan Sosial Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Kuningan, Indonesia

⁶Pendidikan Guru Anak Usia Dini, Fakultas Pendidikan Sosial Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Kuningan, Indonesia

^{2,7,10}Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi, Fakultas Pendidikan Sosial Dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Kuningan, Indonesia

*e-mail: adisyanurfadillah0901@gmail.com¹

Abstrak

Stunting adalah kondisi gizi jangka panjang yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Melalui edukasi gizi keluarga dan stimulan pemberian makanan tambahan (PMT), pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mencegah stunting di Desa Subang, Kabupaten Kuningan. Dilakukan melalui observasi lapangan, wawancara dengan perangkat desa dan Puskesmas, dan pembagian makanan tambahan kepada keluarga target. Untuk melakukan ini, pendekatan deskriptif kualitatif digunakan. Hasil pendataan lapangan menunjukkan bahwa jumlah anak meningkat dari 7 anak pada bulan April menjadi 14 anak pada bulan Juli. Hal ini disebabkan oleh pengoptimalan proses pencatatan penimbangan staf posyandu. Kasus balita di bawah satu tahun paling sering terjadi di Dusun Manis. Salah satu kendala utama stunting di desa ini adalah keterbatasan ekonomi keluarga, yang berdampak pada pemenuhan gizi anak lebih dari tingkat pendidikan orang tua. Meskipun program PMT Puskesmas selama 56 hari dianggap sangat membantu, waktunya terbatas. Oleh karena itu, kegiatan PMT, yang terdiri dari susu balita, suplemen multivitamin, dan biskuit Marie Regal, digunakan oleh siswa untuk menunjukkan kepedulian sosial secara edukatif. Diharapkan bahwa acara ini akan meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya pemenuhan gizi anak secara berkelanjutan.

Kata kunci: Edukasi Gizi, Makanan Tambahan, Stunting

Abstract

*Stunting is a chronic nutritional condition that hinders a child's growth and development. Through family nutrition education and the provision of supplementary food (PMT), this community service initiative aims to prevent stunting in Subang Village, Kuningan Regency. The project involved field observations, interviews with village officials and Community Health Center (Puskesmas) staff, and the distribution of supplementary food to target families. A descriptive qualitative approach was employed. Field data indicated an increase in the number of identified children from seven in April to fourteen in July, a rise attributed to the completion of weighing and recording procedures by *Posyandu* (Integrated Health Post) staff. Cases involving infants under one year of age were most prevalent in Manis Hamlet. A primary obstacle to addressing stunting in the village is the families' limited economic means, which impacts child nutrition more significantly than the parents' level of education. Although the Community Health Center's 56-day supplementary feeding program was highly beneficial, its duration was limited. Consequently, students organized a supplementary feeding activity—distributing toddler milk, multivitamin supplements, and Marie Regal biscuits—to demonstrate social concern through an educational lens. It is hoped that this initiative will raise family awareness regarding the importance of ensuring sustainable nutrition for children.*

Keywords: Nutrition Education, Supplementary Food, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian penting dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang kurang dari standar pertumbuhan menurut usia. Ini ditunjukkan oleh kurva acuan WHO yang menunjukkan bahwa panjang atau tinggi badan balita berada di bawah dua standar deviasi (-2 SD).

Pedoman penilaian status pertumbuhan di Indonesia menggunakan standar antropometri balita yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mendeteksi deviasi pertumbuhan linier sedini mungkin (Kemenkes RI, 2021). Stunting memiliki dampak lebih dari hambatan morfologis fisik. Ini berdampak langsung pada pertumbuhan sel-sel saraf otak yang permanen selama seribu hari pertama kehidupan, menurunkan kemampuan kognitif, menurunkan daya tahan imunologis terhadap infeksi, dan menurunkan produktivitas hidup balita di masa dewasa (Purnama et al., 2023; Rahayu et al., 2022).

Kabupaten Kuningan terus melakukan upaya untuk mengurangi jumlah kasus malnutrisi di seluruh wilayah Jawa Barat. Untuk mencapai tujuan ini, mereka menggunakan kombinasi intervensi lintas sektoral. Jumlah prevalensi stunting di tingkat kabupaten terus menunjukkan tren penurunan yang signifikan setiap tahun menuju batas toleransi yang ditetapkan pemerintah pusat. Namun, masalah stunting utama di tingkat akar rumput masih sangat tinggi karena perbedaan kondisi geografis perdesaan, keterbatasan fasilitas sanitasi lingkungan, dan perubahan dalam stabilitas pangan rumah tangga (Aini & Kusbandiyah, 2023; Yuliani & Astuti, 2022). Rumah tangga miskin di desa-desa di daerah perbukitan dan perdesaan sering menghadapi kendala dalam konektivitas transportasi, yang menyebabkan perbedaan harga daging segar. Akibatnya, rumah tangga miskin mengalami keterbatasan dalam akses logistik terhadap sumber mikronutrien penting.

Terlepas dari fakta bahwa Desa Subang berada di pedesaan, mereka masih menghadapi masalah kesehatan masyarakat, khususnya masalah gizi balita. Sebagian besar masyarakatnya bergantung pada sektor agraris dan pekerja lepas karena struktur sosial ekonomi dan demografi desa tersebut. Menurut pendataan awal di lapangan, 14 balita diidentifikasi menderita stunting. Dusun Manis memiliki mayoritas anak-anak, tetapi banyak di daerah lain juga. Berdasarkan analisis menyeluruh terhadap buku register penimbangan posyandu, perubahan data dari 7 balita pada bulan April menjadi 14 balita pada bulan Juli tidak dapat dianggap sebagai peningkatan jumlah kasus baru selama tiga bulan. Sebenarnya, peningkatan angka tersebut disebabkan oleh gerakan penelusuran balita yang secara aktif dilakukan oleh kader posyandu dan tenaga pelaksana gizi puskesmas di rumah-rumah keluarga di wilayah pelosok yang sebelumnya tidak menerima pemantauan bulanan. Dari sekitar 185 balita yang diperkirakan tinggal di Desa Subang, empat belas anak yang diidentifikasi sebagai stunting menunjukkan prevalensi lokal sebesar 7,56%. Pendataan bulan Juli yang mencakup seluruh dusun menunjukkan bahwa kantong kasus tidak terkonsentrasi secara homogen, tetapi ada perbedaan lingkungan yang signifikan antardusun.

Salah satu penyebab utama stunting adalah faktor biologis, seperti tinggi ibu, kurang gizi saat hamil, dan penyakit penyerta, bersama dengan faktor lingkungan (Aprilia, 2022). Namun, tidak ada satu faktor saja yang menyebabkan stunting. Selama kehamilan, pemenuhan nutrisi sangat penting karena faktor-faktor seperti asupan gizi dan kadar Hb ibu memengaruhi pertumbuhan janin (Mirza et al., 2023). Ibu hamil dengan anemia defisiensi besi dan hipoalbuminemia kronis mengalami insufisiensi aliran darah uteroplasenta, yang menghambat transfer glukosa, asam amino esensial, dan oksigen ke janin. Akibatnya, bayi mereka berisiko tinggi lahir dengan berat badan lahir rendah dan panjang badan lahir kurang. Balita memasuki fase penting pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) setelah mereka menyelesaikan masa ASI eksklusif. Fase ini membutuhkan asupan makronutrien dan mikronutrien gizi padat untuk mendukung pembentukan matriks tulang dan jaringan tubuh (Afriansyah et al., 2023; Ferial & Irawan, 2024). Secara dini, akselerasi pertumbuhan linier balita dihentikan oleh makanan pendamping yang tidak memiliki banyak lemak esensial dan asam amino lisin dan metionin, serta menu harian yang tidak variatif.

Keinginan untuk membeli makanan yang sehat dipengaruhi oleh keadaan sosial dan ekonomi di Desa Subang. Jika dibiarkan dalam jangka panjang, ini akan berdampak pada kesehatan dan kecerdasan kognitif anak di masa depan. Jika likuiditas keuangan rumah tangga tidak memadai, ibu yang menyusui anak seringkali tidak dapat menyediakan protein hewani esensial dan makanan selingan yang sehat untuk anak mereka (Aini et al., 2022; Holbala et al., 2022; Nurbaya, 2022). Belanja pangan kepala keluarga berfluktuasi karena struktur penghasilan mereka yang tidak tetap bergantung pada upah harian. Prioritas anggaran diberikan pada makanan pokok berkadar karbohidrat tinggi untuk memenuhi kebutuhan energi orang dewasa, sementara kebutuhan gizi mikro anak diabaikan.

Masalah gizi ini diperparah oleh pola asuh pengasuhan keluarga yang tidak memperhatikan kebersihan dan kekurangan sarana sanitasi rumah tangga (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). Balita yang bermain di tanah tanpa cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat menyebabkan infeksi saluran cerna kronis, yang mengurangi cadangan nutrisi tubuh mereka (Tasnim & Muslimin, 2022). Setiap kali mikroorganisme enteropatogenik masuk ke saluran cerna, mereka merusak integritas sel epitel usus halus, menyebabkan enteropati lingkungan, peradangan subklinis yang menahun. Akibatnya, meskipun anak-anak diberi makanan dalam porsi yang tampak mencukupi, kapasitas usus mereka untuk menyerap seng, zat besi, dan asam amino secara signifikan terdegradasi.

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dimulai oleh Puskesmas dan pemerintah desa selama 56 hari. Hasilnya menunjukkan bahwa balita yang ditargetkan mengalami peningkatan berat badan dan tinggi (Latifahanun et al., 2024; Purwanti & Ningrum, 2023; Safrina & Putri, 2022). Meskipun demikian, keberlanjutan setelah program terhambat oleh jangka waktu 56 hari. Setelah bantuan pangan selesai, banyak keluarga kembali ke pola konsumsi seadanya. Mahasiswa menyadari bahwa kegiatan pengabdian tidak dapat menggantikan peran kuratif sehari-hari Puskesmas. Akibatnya, intervensi stimulan PMT pertama kali digunakan sebagai model makanan dengan membagikan paket nutrisi yang luas, termasuk biskuit Marie Regal, susu formula pertumbuhan balita, dan suplemen multivitamin sirup. Ini ditambah dengan penyuluhan pembelajaran dari pintu ke pintu. Susu pertumbuhan memberikan kalsium dan asam amino rantai cabang untuk merangsang pembentukan hormon insulin-like growth factor 1 (IGF-1), suplemen multivitamin sirup meningkatkan nafsu makan dan meningkatkan kemampuan leukosit untuk memerangi patogen, dan biskuit Marie Regal adalah makanan cepat saji yang renyah dan mudah dicerna oleh lambung balita.

Berdasarkan kondisi tersebut, masalah utama dalam kegiatan pengabdian ini adalah: (1) Bagaimana pemenuhan gizi awal balita dapat dilakukan di Desa Subang yang terindikasi stunting? (2) Bagaimanakah orang tua dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya menjaga keseimbangan gizi dan kebersihan? Solusi untuk masalah ini tidak melibatkan pengobatan cepat. Sebaliknya, itu memerlukan intervensi partisipatif yang mencakup aspek psikososial pengasuh serta penggunaan bahan makanan yang mudah diakses di perdesaan.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mendukung program pemerintah desa untuk mempercepat penurunan angka stunting dengan mendistribusikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai langkah awal dan mengajarkan orang tua balita tentang nutrisi. Tujuan ini telah dicapai, dan dua indikator pencapaian menunjukkan hal ini. Yang pertama adalah mendistribusikan sepenuhnya paket stimulan makanan tambahan kepada empat belas balita yang didiagnosis stunting. Paket ini terdiri dari susu pertumbuhan balita, sirup multivitamin, dan biskuit Marie Regal. Yang kedua adalah meningkatkan kesadaran orang tua sasaran tentang aturan pemberian makanan bergizi, manfaat vitamin untuk ketahanan tubuh balita, dan kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Sebagai bagian dari penelitian literatur kesehatan dan gizi masyarakat, kegiatan ini secara langsung membantu program rutin Puskesmas setempat. Hilirisasi bukti empiris ini diharapkan akan memecahkan rantai miskonsepsi pangan di masyarakat dan membantu keluarga menjadi lebih mandiri dalam menyusun menu makanan yang sehat setelah program.

2. METODE

Program pengabdian masyarakat ini berlangsung dari Juli hingga Agustus di Desa Subang, Kecamatan Subang, Kabupaten Kuningan. Acara ini berfokus pada 14 balita yang mungkin stunting dan orang tua mereka, yang terdiri dari ibu atau pengasuh utama, yang tersebar di seluruh Desa Subang, dengan Dusun Manis sebagai lokasi terbesar. Dengan topografi berbukit, wilayah Desa Subang memiliki enam dusun: Dusun Cirahayu, Dusun Tarikolot, Dusun Manis, Dusun Kliwon, Dusun Puhun, dan Dusun Pahing. Dusun Manis merupakan pusat konsentrasi pengabdian karena menampung 42,85% dari balita stunting total di desa.

Tiga tahapan utama dirancang untuk metode penerapan:

1) Tahap Persiapan dan Penilaian Awal (Assessment):

bersama dengan perangkat Desa Subang, Bidan Desa, dan Kader Posyandu untuk memastikan bahwa nama dan alamat balita yang ditargetkan dalam rekapitulasi e-PPGBM sesuai dengan nama dan alamat mereka. Pada saat ini juga dilakukan observasi lingkungan dan wawancara mendalam dengan kader untuk mengidentifikasi masalah ekonomi, sanitasi, dan ketersediaan pangan keluarga. Tim membuat alat evaluasi lisan dan media pendidikan yang mudah digunakan dan dipahami oleh ibu balita. Selain itu, penilaian awal ini mencakup evaluasi kurva pertumbuhan KMS, verifikasi data buku register posyandu bulan April dan Juli 2024, dan pencatatan pola sanitasi rumah tangga yang mencakup kepemilikan jamban sehat, pengelolaan air limbah domestik, dan sumber air bersih keluarga.

2) Tahap Pelaksanaan Intervensi:

- Demonstrasi dan Distribusi PMT Percontohan: Mahasiswa membagikan paket makanan tambahan padat gizi yang terdiri dari susu formula pertumbuhan yang mengandung banyak kalsium dan protein hewani, sirup multivitamin untuk anak-anak yang meningkatkan nafsu makan dan meningkatkan daya tahan imun, dan biskuit Marie Regal, yang merupakan makanan selingan padat kalori yang baik untuk pencernaan balita. Paket dikirim langsung ke rumah balita melalui metode door-to-door, juga dikenal sebagai pendekatan pintu ke pintu. Paket ini ditempatkan di pos pelayanan dusun untuk memberikan contoh takaran saji dan penyajian yang higienis bagi anak. Dalam demonstrasi praktik, mereka menunjukkan cara melarutkan susu bubuk formula dengan air hangat matang bersuhu 40-50 derajat Celsius untuk menghindari kerusakan pada struktur protein whey dan vitamin. Mereka juga menunjukkan cara menggunakan sendok takar obat berskala mililiter untuk menentukan jumlah sirup multivitamin.
- Menginstruksikan orang tua balita secara tatap muka tentang cara membuat makanan murah dan bergizi, pentingnya protein hewani, cara menjaga air steril untuk menyeduh susu balita, dan jumlah vitamin yang harus dikonsumsi setiap hari. Ibu sasaran diajarkan oleh fasilitator pengabdian tentang bagaimana membuat piring makan yang bergizi seimbang; pentingnya mengonsumsi protein hewani seperti telur ayam, ikan sungai, dan hati ayam; cara mengolah bahan makanan agar mikronutrien tidak rusak saat dimasak; dan enam langkah mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun antiseptik sebelum dimasak.

3) Tahap Evaluasi dan Pengukuran Ketercapaian:

Indikator deskriptif kuantitatif dan kualitatif digunakan untuk menilai keberhasilan kegiatan:

- Tingkat partisipasi dan distribusi: Tingkat partisipasi diukur dengan menghitung persentase kehadiran orang tua dan ketuntasan distribusi paket PMT kepada empat belas balita sasaran—target seratus persen. Penyebaran fisik divalidasi dengan tanda terima serah terima bantuan yang ditandatangani oleh orang tua balita sasaran dan divalidasi oleh kader posyandu di daerah tersebut.
- Tingkat Ketercapaian Pengetahuan (Sikap): Diukur menggunakan instrumen evaluasi pre-test dan post-test lisan terstruktur yang terdiri dari lima pertanyaan dasar tentang jenis makanan yang mengandung zat besi atau protein, manfaat kalsium susu untuk pertumbuhan tulang, manfaat multivitamin untuk sistem kekebalan balita, cara memasak, dan kebiasaan cuci tangan. Jika minimal 80% peserta mampu menjawab

seluruh pertanyaan evaluasi pascapenyuluhan dengan benar, pencapaian dianggap berhasil. Instrument evaluasi lisan terstruktur ini dimaksudkan untuk memungkinkan ibu balita berpartisipasi secara aktif tanpa kesulitan membaca dan menulis. Kriteria pemahaman komprehensif digunakan untuk menilai setiap respons.

- Evaluasi Penerimaan Sosial Budaya: Respon, keterbukaan, dan keinginan orang tua untuk belajar memasak makanan serupa sendiri di rumah ditunjukkan secara deskriptif. Parameter sosial budaya diukur dengan melihat keterlibatan emosional ibu selama demonstrasi, kesediaan menerima kunjungan rumah secara terbuka, dan komitmen verbal untuk mengganti kebiasaan makan jajanan warung anak dengan biskuit sehat dan makanan lokal yang sehat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada dasarnya, penelitian yang disebut "pengabdian kepada masyarakat" bertujuan untuk meningkatkan nilai bagi masyarakat melalui perbaikan perilaku (sosial budaya) dan pemahaman ekonomi rumah tangga. Untuk menanggapi peningkatan kasus stunting di Desa Subang, kehadiran mahasiswa bertujuan untuk mendukung program rutin pemerintah desa dan Puskesmas. Ketika kegiatan perguruan tinggi diintegrasikan ke dalam tatanan program desa, terjadi simbiosis mutualisme. Mahasiswa memberikan inspirasi untuk pendidikan dan inovasi, dan posyandu memberikan legitimasi sosial dan keakuratan basis data demografi target.

Angka sasaran balita stunting bervariasi tergantung pada evaluasi situasi awal dari data register posyandu setempat. Pada bulan April, ada 7 anak; pada bulan Juli, jumlah ini meningkat sebesar 100%. Kasus paling sering terjadi pada usia satu tahun, yang merupakan masa transisi penting menuju MPASI. Dusun Manis (6 anak) memiliki kasus terbanyak secara geografis. Peningkatan jumlah kasus ini tidak dianggap sebagai penurunan performa kesehatan masyarakat; sebaliknya, itu dianggap sebagai bukti pekerjaan kader posyandu yang menyisir rumah-rumah warga di daerah dusun yang jarang hadir pada jadwal rutin mereka. Oleh karena itu, cakupan data menjadi lebih konsisten dan representatif. Untuk mengatasi fenomena gunung es stunting di perdesaan, penelusuran aktif balita ke tingkat rukun tetangga berhasil. Balita dengan perawakan pendek yang sebelumnya dianggap sebagai keturunan biologis normal oleh orang tua akhirnya dapat diidentifikasi secara antropometri dan dimasukkan ke dalam rencana intervensi penanganan.

Tabel 1. Judul tabel

Indikator	Hasil
Kasus Bulan April	7 anak
Kasus Bulan juli	14 anak
Peningkatan kasus	7 anak
Kasus terbanyak berdasarkan usia	1 tahun
Dusun dengan kasus terbanyak	Dusun manis
Jumlah kasus di dusun manis	6 anak

Hasil analisis wawancara mendalam menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi keluarga adalah penggerak utama peningkatan angka tersebut. Keluarga tidak dapat memperoleh jumlah protein hewani yang cukup setiap hari karena keadaan keuangan mereka yang terbatas (Aini et al., 2022; Holbala et al., 2022; Nurbaya, 2022). Sangat menarik bahwa tampaknya masalah keuangan lebih penting daripada masalah pendidikan orang tua. Artinya, pemahaman dasar tentang nutrisi umumnya sudah ada, tetapi mahal (Deo et al., 2024). Pola asuh dan sanitasi juga sangat penting. Karena banyak keluarga belum mengadopsi kebiasaan cuci tangan sebelum makan, infeksi saluran cerna menurunkan cadangan nutrisi anak. (Noorhasanah & Tauhidah, 2021; Tasnim & Muslimin, 2022). Pola belanja konsumtif rumah tangga yang kurang terarah memperparah kondisi keterbatasan ekonomi ini. Balita seringkali diberi uang saku untuk membeli permen, es berperisa buatan, dan makanan ringan

berpenyedap rasa gurih di warung tradisional. Pola belanja ini menekan rasa lapar alami balita sehingga mereka menolak untuk disuapi makanan utama.

Program PMT dan pendidikan gizi percontohan dilaksanakan untuk meningkatkan kapasitas keluarga. Distribusi 100% porsi PMT kepada balita stunting (14 paket) menunjukkan pencapaian kegiatan fisik. Paket PMT yang dikirimkan berisi susu formula pertumbuhan balita, biskuit Marie Regal, dan suplemen sirup multivitamin. Susu formula balita adalah pilihan yang baik karena menawarkan kalsium, seng, dan protein hewani yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan tulang linier anak (Latifahanun et al., 2024; Safrina & Putri, 2022). Selain itu, nafsu makan balita diperbaiki oleh suplemen multivitamin, yang juga meningkatkan pertahanan mukosa tubuh terhadap infeksi terus-menerus (Hartini et al., 2023). Sebaliknya, bayi di bawah satu tahun dapat makan biskuit Marie Regal daripada makanan ringan kemasan yang tidak sehat. Ini adalah selingan kalori tinggi yang aman untuk mereka makan dan mudah dicerna (Afriansyah et al., 2023; Purwanti & Ningrum, 2023). Biskuit Marie Regal mengandung karbohidrat sederhana dan lemak susu nabati, yang secara biokimiawi cepat diubah menjadi cadangan glikogen hati tanpa mengganggu sekresi enzim pankreas balita. Makan biskuit Marie Regal dan larutan susu balita yang kaya akan kalsium memberikan asupan energi yang padat dan menyenangkan yang dapat mengisi kekurangan kalori harian balita.

Sementara itu, perubahan tingkat pengetahuan orang tua balita sasaran digunakan untuk menentukan tingkat keberhasilan kegiatan pendidikan. Hasil evaluasi lisan yang dilakukan di akhir sesi menunjukkan bahwa ibu balita sangat antusias dan dapat menjelaskan kembali aturan takaran air untuk susu balita, pentingnya minum multivitamin secara teratur, dan manfaat biskuit Regal dan makanan bergizi murah lainnya untuk anak-anak (Haeril et al., 2023). Semua orang tua yang berpartisipasi secara keseluruhan mampu menjawab pertanyaan evaluasi pascapenyuluhan dengan tepat, melampaui target minimal 80%. Peningkatan capaian kognitif ini ditunjukkan oleh kemampuan orang tua membedakan sumber mikronutrien pembangun tubuh, memahami bahaya air mentah pada botol susu balita, dan berkomitmen untuk mengonsumsi multivitamin setiap pagi.

Masyarakat mendapatkan banyak manfaat dari intervensi ini. Ibu balita mulai percaya bahwa makanan bergizi lebih mahal daripada makanan tidak bergizi karena transfer pengetahuan cepat. Stimulus ini diharapkan dapat mendorong perilaku (sosial budaya) keluarga untuk memberi prioritas sanitasi dan pengolahan pangan lokal mandiri. Edukasi yang diberikan memberi tahu keluarga sasaran bahwa telur ayam ras, tempe-tahu olahan, dan biskuit padat nutrisi yang ramah di kantong dapat menjadi sumber kalsium dan protein yang lebih baik daripada daging merah mahal. Dengan demikian, peningkatan ekonomi dirasakan langsung oleh keluarga sasaran.

Tantangan utama dalam melaksanakan kegiatan ini adalah mengubah kebiasaan atau budaya yang sudah mengakar, terutama kurangnya perhatian masyarakat terhadap kebersihan tangan dan pengelolaan air bersih. Pola asuh seperti ini membutuhkan bimbingan berulang. Satu jam penyuluhan tidak cukup untuk mengubahnya. Selain itu, intervensi stimulan PMT satu kali tidak dapat melacak perubahan indikator tinggi badan menurut usia (antropometri) balita sepanjang waktu. Salah satu kelemahan dari intervensi berbasis waktu singkat ini adalah bahwa itu tidak dapat segera menyebabkan lonjakan kurva tinggi badan linier anak. Ini karena proses mineralisasi matriks osteoid membutuhkan waktu yang cukup lama—sekurang-kurangnya sembilan puluh hari kalender berturut-turut—sehingga tidak dapat dicapai secara instan.

Peluang untuk mengembangkan program pencegahan stunting di Desa Subang ke depan sangat besar mengingat keinginan warga dan kendala yang ada di lapangan. Untuk meningkatkan pekarangan rumah, pemerintah desa dapat memanfaatkan Dana Desa semaksimal mungkin. Menanam kelor atau beternak unggas skala kecil adalah salah satu contohnya. Ini akan memungkinkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak mereka dan menjadi mandiri secara finansial tanpa bergantung pada PMT dari luar. Di tingkat rukun tetangga, ada kemungkinan bahwa pengembangan program kemitraan antara posyandu, kelompok wanita tani (KWT), dan pemerintah desa Subang melalui skema rumah pangan lestari (RPL) dapat membantu menyediakan pasokan telur dan sayuran hijau bernutrisi secara swasembada.



Gambar 1. Pemberian makanan tambahan Dusun Cirahayu dan Tarikolot



(a)



(b)



(c)

Gambar 2. Pemberian makanan tambahan Dusun Manis dan Kliwon Dan Pemberian makanan tambahan Dusun Puhun dan Pahing

4. KESIMPULAN

Terima kasih atas pengabdian masyarakat ini, empat belas balita stunting menerima susu formula pertumbuhan, suplemen multivitamin sirup, dan biskuit Marie Regal sepenuhnya gratis. Di Desa Subang, empat belas orang tua balita yang ditargetkan juga mendapatkan pelatihan pemenuhan gizi. Dari 120 balita yang diperiksa pada bulan April, jumlah balita yang diidentifikasi menderita stunting meningkat menjadi 14 anak pada bulan Juli, dari 185 balita yang diperiksa. Peningkatan ini sebagian besar disebabkan oleh layanan penimbangan posyandu yang dioptimalkan di seluruh dusun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua lebih memahami cara menggunakan bahan baku lokal murah dan bergizi untuk membuat menu makanan yang beragam. Mereka juga lebih tahu cara membuat camilan yang tinggi kalori dan sehat. Metode penyuluhan langsung dari rumah ke rumah, juga dikenal sebagai coaching door-to-door, memiliki manfaat untuk bisnis ini. Metode ini memungkinkan untuk mengidentifikasi pola asuh dan kondisi keluarga secara akurat, dan balita merespons menu dengan baik. Salah satu keterbatasan utama aktivitas ini adalah bahwa hanya dapat dilakukan sekali dan tidak dapat mengukur pengaruh perubahan indikator antropometri balita dalam jangka waktu yang lama. Untuk pengembangan lebih lanjut, disarankan adanya program pemberdayaan ekonomi keluarga yang berfokus pada pekarangan pangan mandiri. Dengan bantuan Dana Desa, program ini dapat mencakup budidaya sayuran, kelor, dan unggas dalam skala rumah tangga. Ini akan memungkinkan keluarga sasaran untuk secara konsisten sendiri menghasilkan makanan hewani dan nabati tanpa bantuan dari luar. Selain itu, diperlukan pemulihan kader posyandu yang dilatih secara teratur untuk memantau panjang badan balita dengan infantometer standar dan memantau pemberian makan secara aktif. Ini akan memungkinkan untuk mengatasi setiap tanda perlambatan pertumbuhan linier balita sejak tingkat dusun.

DAFTAR PUSTAKA

Afriansyah, E., Yuswita, E., & Fitriyani, L. (2023). Hubungan tingkat kecukupan asupan gizi (karbohidrat, protein, lemak dan zat besi) sebagai faktor resiko kejadian stunting pada balita di Kota Depok. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6427–6433. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20456>

- Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan rendahnya tingkat ekonomi terhadap risiko terjadinya stunting: A systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 127–135. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>
- Aini, S. N., & Kusbandiyah, J. (2023). Analisis spasial dan determinan kejadian stunting pada balita di wilayah perdesaan. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(3), 415–424. <https://doi.org/10.47650/jpp.v6i3.782>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan risiko kejadian stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin balita. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 25–31. <https://doi.org/10.35874/jib.v11i1.982>
- Deo, F. A., Metrikayanto, W. D., & Susmini, S. (2024). Pemberian makanan tambahan (PMT) dan pendidikan ibu berhubungan dengan status gizi balita. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(3), 300–311. <https://doi.org/10.33366/nn.v8i3.3512>
- Ferial, L., & Irawan, S. W. (2024). Efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) dalam meningkatkan status gizi balita stunting: One group pretest-posttest design. *Jurnal JOUBAHS*, 4(2), 201–209. <https://doi.org/10.51877/joubahs.v4i2.418>
- Haeril, H., Rahman, A., Ichsani, I., Zulfikar, M., & Husnul, D. (2023). PkM pola hidup sehat dan aktivitas fisik sebagai upaya penurunan angka dan pencegahan stunting pada anak. *Jurnal Dharma Pendidikan dan Keolahragaan*, 3(1), 14–21. <https://doi.org/10.35568/dharma.v3i1.3524>
- Hartini, S., Winarsih, B. D., Yusianto, W., Faidah, N., & Nafi'ah, N. (2023). Peningkatan status gizi pada balita stunting melalui program pemberian makanan tambahan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus*, 6(3), 222–228. <https://doi.org/10.31596/jpk.v6i3.298>
- Holbala, D., Nur, M. L., & Boeky, D. L. (2022). Pengaruh faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting. *Jurnal Pangan Gizi dan Kesehatan*, 11(2), 169–177. <https://doi.org/10.51556/ejpk.v11i2.215>
- Kemendes RI. (2021). *Buku saku hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Latifahanun, E., Andani, M. R. R., Febriandi, S., Rokhayati, R., & Rahmi, S. A. (2024). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) terhadap peningkatan tinggi badan pada balita stunting di Desa Jragan, Temanggung. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(6), 1257–1261. <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i6.1432>
- Mirza, M. M., Sunarti, S., & Handayani, L. (2023). Pengaruh status gizi ibu hamil terhadap kejadian stunting: Studi literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 22–27. <https://doi.org/10.26714/jkmi.18.2.2023.22-27>
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Nurbaya, S. (2022). Hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 14(2), 112–119. <https://doi.org/10.14710/jgki.14.2.112-119>
- Purnama, N. L. A., Yundari, A. I. D. H., & Dewi, P. D. P. K. (2023). Edukasi gizi seimbang dan pemanfaatan pangan lokal dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(2), 55–63. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v5i2.11425>
- Purwanti, T., & Ningrum, N. M. (2023). Pelatihan pemberian makanan tambahan pada balita untuk pemulihan status gizi stunting dan gizi kurang. *Pengabdian Masyarakat Cendikia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i1.238>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., & Rahman, F. (2022). Dampak malnutrisi kronis terhadap kemampuan kognitif dan tumbuh kembang anak usia dini. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 210–218. <https://doi.org/10.25311/jkk.vol8.iss2.1154>

- Safrina, S., & Putri, E. S. (2022). Hubungan pemberian makanan tambahan (PMT) dengan risiko kejadian stunting pada balita. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 78–90. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4119>
- Tasnim, T., & Muslimin, D. (2022). Pola asuh orangtua dengan kejadian stunting pada balita. *JlIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1791–1795. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i6.634>
- Yuliani, R., & Astuti, D. (2022). Analisis determinan kejadian stunting pada balita di wilayah perdesaan Jawa Barat. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 7(1), 45–54. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v7i1.312>

Halaman Ini Dikосongkan