



## EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENYULUHAN DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI DESA LAT DALAM KABUPATEN KEPULAUAN TANIMBAR

Kristiova Masnita Saragih<sup>1</sup>, Vina Dwi Wahyunita<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Maluku, Ambon

### Article Information

#### Article history:

Received April 22,  
2024

Approved Mei 04,  
2024

#### Keywords:

Stunting, health  
education,  
providing  
additional food

#### ABSTRACT

*Stunting is a health problem in Indonesia. In Indonesia, the prevalence of stunted toddlers has decreased from 2021, namely 24.4% to 21.6% in 2022. In Indonesia, stunting is called stunting, meaning there is a disruption in physical growth and brain growth in children. Based on the results of the Status Monitoring survey, stunting in toddlers in the Tanimbar Islands Regency in 2022 was recorded at 31.5%, where in one village, namely Lat Dalam village, 29.41% of 221 babies and toddlers were stunted. where in one of the villages the aim of this service activity is to prevent the incidence of stunting in babies and toddlers in Lat Dalam Village. The approach used is providing health education about stunting as well as providing additional food to mothers who have babies and toddlers. As a result of the implementation of community service, it was found that 30 mothers with babies and toddlers in Lat Dalam village took part in health education regarding stunting and providing additional food. The conclusion of community service in Lat Dalam village is that mothers who have babies and toddlers are able to explain again about stunting and providing additional food.*

#### ABSTRAK

Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Di Indonesia prevalensi balita stunting mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 24,4,% menjadi 21,6% pada tahun 2022. Di Indonesia, stunting disebut kerdil, artinya ada gangguan pertumbuhan fisik dan pertumbuhan otak pada anak. Berdasarkan hasil survei Pemantauan Status balita stunting di Kabupaten Kepulauan Tanimbar tahun 2022 tercatat sebesar 31,5 %, dimana di salah satu desa yaitu desa Lat Dalam terdapat 29,41% dari 221 bayi dan balita yang mengalami stunting. dimana salah satu desa Tujuan dilakukan kegiatan pengabdian ini adalah untuk mencegah angka kejadian stunting pada bayi dan Balita Di Desa Lat dalam. Metode pendekatan yang dilakukan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang stunting serta pemberian makanan tambahan kepada para ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita. Hasil dari pelaksanaan pengabdian

---

kepada masyarakat yang dilakukan didapatkan 30 ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita desa Lat Dalam mengikuti pendidikan kesehatan mengenai stunting dan pemberian makanan tambahan. Kesimpulan pengabdian kepada masyarakat di desa lat Dalam yaitu ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita mampu menjelaskan kembali tentang stunting dan pemberian makanan tambahan.

---

© 2024 EJOIN

---

\*Corresponding author email: [kristiovasaragih@gmail.com](mailto:kristiovasaragih@gmail.com)

---

## PENDAHULUAN

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun. Menurut World Health Organization (WHO) stunting adalah kekurangan gizi kronis berdasarkan indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (1). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak yang telah diperbaharui dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek (stunted) dan sangat pendek (severely stunted) adalah indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) pada anak yang berumur 0 (nol) bulan sampai dengan 60 (enam puluh) bulan(2)

Kejadian stunting pada tahun 2019 memiliki presentase sebesar 21,3% atau sekitar 144 juta balita di dunia (3) dan angka tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2020 yaitu 22% atau sekitar 149,2 juta balita di dunia. Lebih dari setengah balita stunting di dunia pada tahun 2020 berasal dari Asia sebesar 53% dan Afrika sebesar 43%, dan Asia Tenggara sebagai penyumbang pertama berdasarkan sub-wilayah yaitu sebesar 54,3 juta balita (4). Di Indonesia prevalensi balita stunting mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 24,4,% menjadi 21,6% pada tahun 2022(4).

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran)(2). Kejadian bayi kurang gizi pada awal kehamilan akan berpengaruh pada berat dan panjang badan lahirnya yaitu kurus dan pendek(3). Ibu dengan gizi kurang sejak awal trimester akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) yang kemudian akan tumbuh menjadi balita stunting(4)

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Maluku juga mengalami penurunan dari tahun 2021 yaitu 28,7% mencapai 26,1% pada tahun 2022. Angka ini menempatkan provinsi tersebut berada di peringkat ke-13 nasional, namun angka tersebut masih tergolong tinggi karena melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%(5). Kabupaten Kepulauan Tanimbar merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Maluku yang menjadi salah satu lokus stunting yang mendapat intervensi oleh pemerintah Provinsi Maluku dengan prevalensi balita stunting tahun 2022 sebesar 31,5%(6). Kabupaten Kepulauan Tanimbar merupakan kabupaten dengan angka stunting tertinggi kedua di Provinsi Maluku(2). Desa Lat Dalam merupakan salah satu desa di Kecamatan Saumlaki, Kabupaten Kepulauan Tanimbar yang berada di pinggiran pantai dan laut sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita dipengaruhi oleh lingkungan, pola makan dan gaya hidup. Faktor tersebut berperan dalam terjadinya masalah stunting pada bayi dan balita. Hasil studi pendahuluan di

desa Lat Dalam, hasil laporan dari bidan dan kader menyatakan bahwa dari 29,41% dari 221 bayi dan balita yang mengalami stunting, hal tersebut didukung dari pernyataan ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita yang menyatakan bahwa bayi yang sudah berumur > 6 bulan dan balita lebih suka makanan cepat saji, seperti cemilan, mie instan daripada makanan sayur-sayuran dan ikan, selain itu 6,7% dari 30 ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita tidak mengetahui cara mengolah sayur dan ikan untuk dikonsumsi bayi dan balita.

Berdasarkan uraian diatas, maka diperlukan langkah untuk pencegahan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui komunikasi informasi dan edukasi kepada masyarakat desa Lat Dalam Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang akan digunakan pada pengabdian kepada masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan dengan Leaflet, metode ceramah, diskusi dan pemberian makanan tambahan. Pendidikan kesehatan dengan leaflet, metode ceramah, diskusi dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting. Kegiatan pendidikan kesehatan diuraikan sebagai berikut ini :

1. Permintaan desa Lat Dalam untuk kegiatan penkes tentang stunting dan pemberian PMT dengan sasaran tim pengabdian dan kepala desa Lat Dalam. Prosedur kegiatan dimulai dengan pertemuan dengan kepala desa yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat, kemudian dilakukan sosialisasi tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di desa Lat Dalam serta penetapan peserta pengabdian kepada masyarakat di desa Lat Dalam
2. Pembuatan media penkes dengan leaflet dengan sasaran tim pengabdian. Prosedur kegiatan dimulai dengan penelusuran pustaka serta pembuatan leaflet
3. Pelaksanaan pendidikan kesehatan mengenai stunting dan pemberian makanan tambahan dengan sasaran ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita di desa Lat Dalam, prosedur kegiatan dimulai dengan pemberian materi stunting dengan menggunakan metode ceramah diskusi serta pemberian makanan tambahan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran pada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita di desa Lat Dalam. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam bentuk pemberian edukasi melalui pendidikan kesehatan dan diskusi serta pemberian makanan tambahan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini di antaranya:

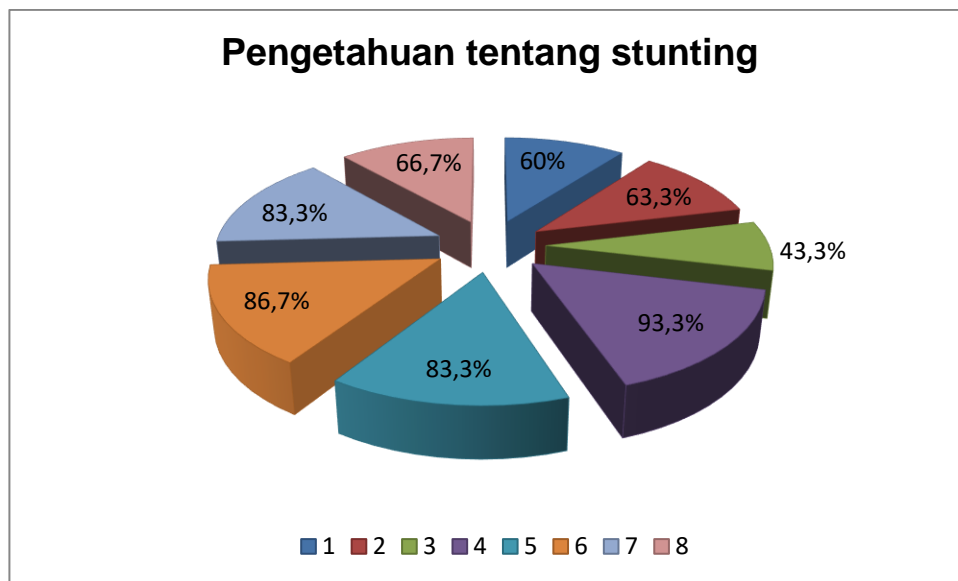
- a. Metode ceramah dan leaflet, dimana metode ini digunakan untuk memberikan penjelasan tentang sosialisasi kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita tentang pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, penjelasan tentang pelaksanaan pembagian kuesioner kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita di desa Lat Dalam untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan penjelasan tentang stunting pada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita.
- b. Metode tanya jawab, diskusi dilakukan pada saat pemberian materi tentang stunting pada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita.

Setelah dilakukan pemberian edukasi, selanjutnya dilakukan pengukuran untuk mengetahui sejauh mana persepsi ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita tentang stunting melalui pembagian kuesioner dan serta dilakukan pemberian makanan tambahan .

Tabel 4. 1 Gambaran pemahaman ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita yang mendapatkan pendidikan kesehatan tentang stunting di Desa Lat Dalam Kabupaten Kepulauan Tanimbar 2024

Pengetahuan tentang Stunting	f				Total	%
	Ya	%	Tidak	%		
Pengertian	18	60	12	40	30	100
Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan	19	63,3	11	36,7	30	100
Pemberian susu formula setelah 6 bulan	13	43,3	17	56,7	30	100
Pemberian MP-ASI setelah 6 bulan	28	93,3	2	6,7	30	100
Pemeriksaan kehamilan di faskes (Pustu, puskesmas)	25	83,3	5	16,7	30	100
Konsumsi tablet zat besi	26	86,7	4	13,3	30	100
Timbang berat badan bayi dan balita ke posyandu	25	83,3	5	16,7	30	100
Kelengkapan imunisasi pada bayi dan balita	20	66,7	10	33,3	30	100

Gambar 4.1 Diagram Pie tentang Pengetahuan Ibu-Ibu yang mempunyai Bayi dan Balita tentang Stunting



Keterangan :

- 1. : Pengertian Stunting
- 2. : Pemberian ASI Eksklusif
- 3. : Pemberian susu formula setelah 6 bulan
- 4. : Pemberian MP-ASI setelah 6 bulan
- 5. : Pemeriksaan kehamilan di faskes (pustu, puskesmas)
- 6. : Konsumsi tablet zat besi
- 7. : Timbang berat badan bayi dan balita ke posyandu
- 8. : Kelengkapan imunisasi pada bayi dan balita

Berdasarkan Gambar 4.1 terlihat bahwa setelah mendapatkan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita mengetahui penjelasan tentang stunting (pengertian, dampak dan cara pencegahan stunting). Hal ini tampak dari pengetahuan ibu-ibu yang mempunyai bayi dalam pencegahan stunting yaitu pemberian ASI eksklusif sebesar 63,3%, pemberian MP-ASI setelah 6 bulan sebesar 93,3%, pemeriksaan kehamilan di faskes sebesar 83,3%, konsumsi tablet zat besi sebesar 86,7%, timbang berat badan bayi sebesar 83,3% serta kelengkapan imunisasi sebesar 66,7%.

Pendidikan kesehatan yang merupakan salah satu bagian dari agenda kegiatan pengabdian kepada masyarakat, secara umum meningkatkan pengetahuan peserta tentang pergaulan bebas pada remaja. Pendidikan kesehatan dengan media banner secara efektif dapat meningkatkan kemampuan siswa sekolah menengah kejuruan dalam memahami sebuah konsep. Peningkatan pengetahuan tersebut kemungkinan karena alat bantu yang digunakan seperti banner sehingga pesan yang disampaikan sesuai dengan tujuan dan sasaran, secara sadar, tahu dan mengerti (Effendi, 1998). Leaflet itu sendiri merupakan suatu bentuk alat penyampaian informasi melalui lembaran yang dilipat, sehingga mempunyai keuntungan bagi penggunaannya yang dapat menyesuaikan kondisi dengan isi belajar lebih santai ekonomis dengan informasi yang detail, sehingga sesuai dengan sasaran dan kebutuhan (Umar, 2021). Secara umum hasil penjelasan stunting melalui media leaflet ini menunjukkan pemahaman ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita tentang stunting yang ditunjukkan dengan mayoritas ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita di desa Lat Dalam melakukan pencegahan stunting seperti pemberian ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI setelah 6 bulan, pemeriksaan kehamilan di faskes, konsumsi tablet zat besi, timbang berat badan dan kelengkapan imunisasi.



Pemberian Makanan Tambahan juga merupakan salah satu bagian dari agenda pengabdian kepada masyarakat. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan, serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran (Kemenkes, 2015). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan. Memiliki tujuan yang sama yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. PMT pemulihan

dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita sasaran. PMT pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama. Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan lokal. Jika bahan lokal terbatas dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di wilayah setempat dengan memperhatikan kemasan, label dan masa kadaluarsa untuk keamanan pangan. (7)

Diuutamakan berupa sumber protein hewani dan nabati serta sumber vitamin dan mineral terutama berasal dari sayur dan buah. PMT pemulihan ini diberikan sekali dalam satu hari selama 90 hari berturut-turut atau 3 bulan. Makanan tambahan pemulihan dapat berupa pabrikan dan lokal. PMT pemulihan pabrikan merupakan yaitu makanan pendamping ASI dalam bentuk biskuit yang mengandung 10 vitamin dan 7 mineral, sedangkan PMT pemulihan berbasis bahan makanan lokal ada dua jenis yaitu berupa Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk bayi dan anak usia 6 – 23 bulan dan makanan tambahan untuk pemulihan anak balita 24-59 bulan berupa makanan keluarga.(7)

PMT Penyuluhan adalah makanan tambahan yang diberikan kepada balita yang disediakan oleh kader posyandu. Tujuan PMT Penyuluhan adalah sebagai sasaran penyuluhan kepada orang tua blita tentang makanan kudapan ( snack ) yang baik diberikan untuk balita, sebagai sarana untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi balita, dan sebagai sarana untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung kesinambungan penyelenggaraan posyandu(7)

Hasil dari kegiatan ini juga berupa terjalinnya kerja sama antar pelaksana pengabdian masyarakat yaitu Prodi Kebidanan Saumlaki dengan Desa Lat Dalam. Hal tersebut dibuktikan dengan kader, bidan dan kepala desa yang mendukung, memfasilitasi dan membantu kegiatan pengabdian masyarakat dengan mensosialisasikan kepada pihak masyarakat serta menyediakan fasilitas dalam kegiatan pendidikan kesehatan serta dengan dibuatnya kerjasama antara pihak sekolah dan pelaksana.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pencegahan stunting di desa Lat Dalam dilakukan melalui beberapa tahap yaitu observasi dan sosialisasi kegiatan, penyuluhan tentang stunting dan pemberian makanan tambahan . Dari beberapa kegiatan tersebut dapat disimpulkan:

1. Observasi dan sosialisasi kegiatan dilaksanakan dengan pihak Kepala Desa Lat Dalam, Bidan Pustu Lat Dalam dan Kader
2. Penyuluhan kesehatan tentang Stunting dihadiri oleh 30 ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita
3. Edukasi mengenai pemberian makanan tambahan dihadiri oleh 30 ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita .

Setelah dilakukan pengabdian kepada masyarakat di desa lat Dalam maka ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita mampu menjelaskan kembali tentang stunting dan membuat makanan tambahan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada ibu-ibu yang mempunyai bayi dan balita di desa Lat Dalam yang telah bersedia memberikan waktu untuk menjadi responden dan semua pihak yang terkait dalam penyusunan serta penyelesaian penelitian

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] WHO. Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences - Conceptual framework.

- 2020;9(September).
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keluarga sehat wujudkan indonesia sehat. Kementrian Kesehat RI. 2017;6.
  - [3] Wellina WF, Kartasurya MI, Rahfilludin MZ. Faktor risiko stunting pada anak usia 6 - 12 bulan. *J Gizi Indones*. 2016;5(1):55–61.
  - [4] Zurhayati Z, Hidayah N. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal Midwifery Sci*. 2022;6(1):1–10.
  - [5] Liza Munira S. Disampaikan pada Sosialisasi Kebijakan Intervensi Stunting Jakarta, 3 Februari 2023 Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023;77–77.
  - [6] Kesehatan D, Maluku P. Laporan kinerja bidang kesehatan masyarakat. 2021;
  - [7] Kesehatan JP, Haryani S, Astuti AP, Sari K, Diploma P, Keperawatan T, et al. PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PEMBERDAYAAN. 2021;4(1):30–9.