
Upaya Pencegahan Stunting Melalui Penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil

Maulidia Bintang Nur Zaman¹, Ira Puspita Sari², Catur Wahyudi^{3*}, Agnes Dwita Susilawati⁴, Mohammad Arridho Nur Amin⁵, Eva Anggra Yunita⁶, Tri Sulistyani⁷
Universitas Pancasakti Tegal ¹²³⁴⁵⁶⁷
E-mail: caturwahyudi68@yahoo.co.id

Abstrak

Masalah stunting menjadi isu penting yang harus diselesaikan secara bersama-sama. Faktor kemiskinan dan pengetahuan yang rendah menjadi faktor utama yang harus dihadapi untuk pencegahan stunting. Pencegahan stunting harus dilakukan sedini mungkin, sejak janin masih di dalam kandungan. Periode 1000 hari pertama anak harus diselamatkan. Untuk menekan jumlah stunting harus ada kerjasama antara pemerintah, dinas kesehatan, dinas sosial dan masyarakat luas. Salah satu cara menekan stunting adalah dengan peningkatan kesadaran stunting melalui sosialisasi dan pendampingan. Pengabdian dilaksanakan oleh tim KKN Desa Lambanggalun yang berkerjasama dengan Puskesmas Kecamatan Paninggaran serta pemerintah Kelurahan Lambanggalun. Kelurahan Lambanggalun Kecamatan Paninggaran termasuk salah satu Desa dengan angkat stunting tinggi. Pelaksanaan kegiatan dimulai dari FGD, hasil FGD menunjukkan bahwa bahnya masyarakat Desa Lambanggalun masih memiliki pengetahuan dan kesadaran yang rendah terhadap penanggulangan bahaya stunting. Untuk itu Tim KKN Kelompok Desa Lambanggalun memulai kegiatan dengan pendataan dengan tujuan mendapatkan data terbaru jumlah ibu hamil di Kelurahan Lambanggalun, Hasil pendataan menunjukkan bahwa terdapat 20 ibu hamil. Setelah pendataan dilanjutkan dengan penyusunan materi, pembuatan video penyuluhan, proses penyuluhan dan terakhir evaluasi dan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil. Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa ibu hamil menjadi lebih memahami bahaya stunting dan terjadi peningkatan upaya pencegahan dari diri sendiri.

Kata Kunci: Pencegahan Stunting; Pemberian Makanan Tambahan (PMT); Desa Lambanggalun.

Abstract

The problem of stunting is a crucial issue that must be addressed collectively. Poverty and low levels of knowledge are key factors that must be addressed to prevent stunting. Stunting prevention must be implemented as early as possible, starting from when the fetus is still in the womb. A child's first 1,000 days must be protected. To reduce stunting rates, collaboration between the government, health services, social services, and the wider community is crucial. One way to reduce stunting is by raising awareness of stunting through outreach and mentoring. The community service program was implemented by the Lambanggalun Village Community Service Team in collaboration with the Paninggaran District Health Center and the Lambanggalun

Village government. Lambanggalun Village, Paningggaran District, is one of the villages with a high stunting rate. The activity began with an FGD. The FGD results showed that the Lambanggalun Village community still has low knowledge and awareness of stunting prevention. Therefore, the Lambanggalun Village Community Service Team began its activities with data collection to obtain the latest data on the number of pregnant women in Lambanggalun Village. The data collection results showed that there were 20 pregnant women. After the data collection, the program continued with the preparation of materials, the creation of educational videos, the educational process, and finally, evaluation and provision of supplementary food for pregnant women. The results of the educational activities showed that pregnant women became more aware of the dangers of stunting and there was an increase in their own prevention efforts.

Keywords: *Stunting Prevention; Supplementary Feeding (PMT); Lambanggalun Village.*

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan serta perkembangan yang terjadi pada anak dikarenakan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Sedangkan pengertian stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak-anak dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3.00 SD (severely stunted). Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat dipahami bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh anak, hal ini terjadi karena kekurangan gizi kronis pada masa pertumbuhannya. Umumnya anak yang menderita stunting akan terlihat proporsional, akan tetapi jika dibandingkan dengan teman seusianya atau sebayanya dia akan terlihat lebih pendek atau terlihat lebih kerdil. Seorang anak dikatakan menderita stunting apabila pertumbuhannya berada dibawah standar kurva WHO. Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka stunting di Indonesia tercatat sebesar 21,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Angka ini masih tergolong cukup tinggi dibandingkan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024. Stunting menjadi masalah gizi dengan prevalensi tertinggi jika dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (Pebriandi et al., 2023).

Salah satu Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs) yang menjadi komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan salah satunya adalah kehidupan yang sehat dan sejahtera (Nisa Dwi Septiyanti et al., 2023). Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini (Astuti et al., 2022). Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data Prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, 2018). Perilaku sadar gizi sangat penting karena merupakan penyebab langsung dari masalah gizi Indonesia.

Penyebab secara langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan stunting menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Selain itu, polah asuh ibu juga memainkan peran penting dalam meningkatkan risiko kejadian stunting. Semakin buruk pola asuh ibu dan keluarga, semakin besar risiko kejadian stunting.

Secara umum, gizi buruk disebabkan oleh kemiskinan, kekurangan pangan, perilaku gizi rendah, kebiasaan dan faktor lainnya. Demikian pula, kelebihan gizi disebabkan oleh perilaku yang salah. Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan hingga masa balita (Aditya et al., 2023). Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting (Yuwanti et al., 2021). Realisasi program kerja yang di lakukan sebagai bentuk pencegahan tersebut adalah melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada ibu hamil di Desa Lambanggalun dengan tujuan meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap kesehatan janin dan bayi. Selain itu, peningkatan pengetahuan ibu hamil juga harus diupayakan baik dari segi pemenuhan gizi sejak dalam kandungan, penerapan pola hidup sehat dan bersih, dan pemenuhan gizi bayi melalui MP-ASI (Makanan Pendamping ASI).

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan oleh tim KKN yang bekerjasama dengan Universitas Pancasakti Tegal Tahun 2024. Pengabdian berfokus pada kegiatan penyuluhan dengan pelaksanaan yang dilakukan dalam berbagai tahap.

1. Metode Kolaboratif

Ibu-ibu hamil diajak berdiskusi terkait makanan yang harus dikonsumsi untuk meningkatkan kesehatan pada kandungan dan mencegah stunting pada usia dini.

2. Pendekatan Penguatan Positif

Narasumber memberikan penjelasan dampak baik dari mengkonsumsi makanan sehat bagi kandungan, dan juga menanamkan pemikiran positif (instill positive thinking) terkait pencegahan stunting.

3. Pendekatan Visual dan Auditori

Dengan menampilkan gambar dan memaparkan power point terkait materi stunting untuk membantu ibu-ibu memahami pentingnya pencegahan stunting sedari dini mungkin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Desa Lambanggalun Kecamatan Paninggaran menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil, menjadi salah satu faktor utama tingginya risiko stunting di wilayah tersebut. Hasil Focus Group Discussion (FGD) yang dilakukan pada tahap awal kegiatan mengonfirmasi bahwa sebagian besar ibu hamil belum memahami secara komprehensif mengenai stunting, penyebab, dampak jangka panjang, serta langkah-

langkah pencegahan yang dapat dilakukan sejak masa kehamilan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Yuwanti et al. (2021) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan selama kehamilan berkontribusi besar terhadap terjadinya stunting pada anak.

Penyuluhan yang diberikan melalui pendekatan kolaboratif, visual, dan auditori terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan. Materi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan (bidan desa) tidak hanya menekankan konsep teoritis stunting, tetapi juga memberikan contoh konkret jenis makanan bergizi yang mudah diperoleh dan terjangkau oleh masyarakat setempat. Hal ini menjadi penting mengingat kondisi sosial ekonomi masyarakat Desa Lambanggalun yang sebagian besar berada pada kategori menengah ke bawah, sehingga strategi pencegahan stunting harus disesuaikan dengan konteks lokal.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya perubahan positif pada sikap dan kesadaran ibu hamil setelah mengikuti penyuluhan. Ibu hamil menjadi lebih memahami pentingnya asupan gizi seimbang, pemeriksaan kehamilan secara rutin, serta menjaga pola hidup bersih dan sehat. Peningkatan kesadaran ini merupakan modal awal yang sangat penting dalam pencegahan stunting, mengingat periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan fase krusial yang menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Temuan ini sejalan dengan (Maulani, 2024) yang menegaskan bahwa pencegahan stunting harus dimulai sejak masa kehamilan melalui intervensi gizi dan edukasi kesehatan ibu.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada ibu hamil juga memberikan dampak positif, tidak hanya dari aspek pemenuhan gizi, tetapi juga sebagai bentuk stimulus motivasi bagi ibu hamil untuk lebih memperhatikan kebutuhan nutrisi selama kehamilan. PMT berfungsi sebagai contoh konkret sumber makanan bergizi yang dapat dikonsumsi secara rutin, sehingga ibu hamil memiliki gambaran praktis dalam menerapkan pola makan sehat di kehidupan sehari-hari. Intervensi ini memperkuat hasil penyuluhan yang diberikan dan mempercepat proses perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

Keterlibatan berbagai pihak, seperti pemerintah desa, bidan, kader posyandu, dan mahasiswa KKN, menjadi faktor pendukung keberhasilan kegiatan ini. Kolaborasi lintas sektor terbukti mampu menciptakan lingkungan yang kondusif untuk upaya pencegahan stunting. Hal ini sejalan dengan konsep pembangunan kesehatan berbasis masyarakat yang menekankan pentingnya sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mengatasi masalah gizi kronis seperti stunting.

Secara keseluruhan, kegiatan penyuluhan dan pemberian PMT di Desa Lambanggalun menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang terintegrasi dengan intervensi gizi sederhana mampu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan upaya pencegahan stunting pada ibu hamil. Meskipun kegiatan ini belum dapat mengukur dampak jangka panjang terhadap penurunan angka stunting, hasil yang diperoleh menunjukkan potensi besar untuk dijadikan model kegiatan serupa di desa lain dengan permasalahan stunting yang sejenis. Berikut untuk Gambar Pelaksanaan Penyuluhan Stunting dan PMT di Desa Lambanggalun.



Gambar 1. Sambutan Mahasiswa KKN, Ibu Kepala Desa, dan Bidan



Gambar 2. Penyampaian Materi dari Bidan Widya Yunita



Gambar 3. Suasana Kegiatan Penyuluhan Stunting



Gambar 4. Pemberian PMT pada Ibu Hamil



Gambar 5. Foto Bersama Tamu Undangan dan Pemateri

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan stunting dan pembagian PMT yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Tematik-BDS di Desa Lambanggalun memiliki sasaran khususnya kepada ibu hamil, balita yang terindikasi stunting, dan calon pengantin, kegiatan ini dirangkai dengan pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) berjalan dengan baik. Peserta sangat aktif dan antusias dalam bertanya mengenai stunting pada balita dan dapat bekerjasama dengan baik. Hasil dari kegiatan ini yaitu meningkatnya pengetahuan dan wawasan

orang tua tentang pentingnya pemberian nutrisi yang baik serta pentingnya datang ke posyandu untuk mengukur tinggi badan dan berat badan balita agar dapat memonitoring pertumbuhan anak anaknya, serta mengetahui tanda dan gejala apa saja yang timbul pada stunting pada balita dan bagaimana cara mencegahnya.

Saran untuk mencegah kasus stunting yaitu sebagai seorang ibu yang cerdas harus mengetahui penyebab dari stunting. Langkah awal yang dilakukan yaitu dengan memperhatikan pemberian gizi yang diperlukan anak, mengecek kesehatan ibu dan anak pada masa kehamilan, penggunaan air bersih dan sanitasi.

PERSANTUNAN

Kami ucapkan terimakasih kepada segenap civitas akademika Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pancasakti Tegal yang telah mendukung kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini sehingga dapat terlaksana dengan baik, serta kami juga mengucapkan Terimakasih kepada Kepala Desa Lambanggelun dan seluruh warga yang ikut serta dalam mensukseskan PKM ini.

REFERENSI

- Aditya, R., Tobing, S. L., Armanza, F., Halimah, H., Unsandy, B. T., & Ariyani, N. A. (2023). Upaya pencegahan stunting ibu hamil melalui kelas ibu hamil dan demo masak di PKM Alalak Selatan. *Jurnal Pengabdian ILUNG (Inovasi Lahan Basah Unggul)*, 3(1), 120–129. <https://doi.org/10.20527/ilung.v3i1.9492>
- Astuti, W. F., Mahendra, A. W., Satriadi, R. F., Ramadhan, Z., Arsini, Y., Gothamy, D., Apriniati, B. H. A., Trisnaningstiyas, S. A., Agustin, N., & Sari, M. A. K. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Penyuluhan Dan Pemberian Makanan Tambahan Di Desa Beber, Kecamatan Batukliang, Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Warta Desa (JWD)*, 4(2), 96–103. <https://doi.org/10.20527/ilung.v3i1.9492>
- Maulani, N. (2024). MP-ASI Cooking Class: Enhancing Children's Nutrition and Preventing Stunting in Kandang Mas Village through Cadre and Mother Mentoring. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2), 99–106. <https://doi.org/10.58222/jupengkes.v2i2.975>
- Nisa Dwi Septiyanti, Nova Tri Romadloni, & Rauhulloh Ayatulloh Khomeini Noor Bintang. (2023). Penyuluhan Bahaya Penyebaran Berita Palsu (Hoaks) Bagi Kelompok Ibu-Ibu Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). *NUSANTARA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 12–19. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v3i3.1407>
- Pebriandi, P., Fatriansyah, A., Rizka, D., Indahsari, L. N., Yulanda, N. O., & Nurianti, N. (2023). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Masyarakat Desa Simandolak Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *ARRUS Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 53–57. <https://doi.org/10.35877/454RI.abdiku2153>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74–84.