

PENERAPAN PROGRAM INTERVENSI STUNTING PADA BALITA DAN IBU HAMIL DENGAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Misrawati¹, Wisnu Aditia Wardana Ginting², Sofia Yulidar Hafni², Nurul Rahmawati², Alrasimah²,
PuspaSari², Eina Latifahny², Rumintan Tampubolon²,
Putri Ayuni², Dynda Tri Azrina², Annisa Rahman²

1. Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, FKp – Universitas Riau

2. Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan, FKp – Universitas Riau

Email: misrawati@lecturer.unri.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah status gizi yang kurang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita. Penyebab langsung dari stunting salah satunya adalah asupan gizi. Salah satu usaha pengentasan stunting adalah melalui kegiatan pengabdian masyarakat dengan menerapkan program intervensi stunting untuk mencegah stunting sejak dini. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah mengidentifikasi masalah kesehatan yang mencul terutama pada balita dan ibu hamil melalui pengkajian keperawatan dengan pemberdayaan masyarakat. Program intervensi stunting yang dilakukan meliputi penyuluhan pencegahan stunting, demonstrasi pemberian makanan tambahan, penyuluhan stimulasi perkembangan dan pemberdayaan masyarakat dengan pemberian makanan tambahan tinggi protein pada sasaran risiko stunting yang berjumlah 4 balita. Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan memberikan lembar *post test* pada responden saat setelah intervensi penyuluhan dan mengukur BB dengan alat timbang kepada 4 balita sasaran risiko stunting untuk hasil dari intervensi pemberian makanan tinggi protein. Hasil yang diperoleh yaitu ada peningkatan pengetahuan responden setelah mengikuti kegiatan penyuluhan stunting >39%, peningkatan pengetahuan responden setelah mengikuti kegiatan penyuluhan pemberian makanan tambahan yaitu sebanyak 47%, peningkatan pengetahuan responden setelah mengikuti kegiatan penyuluhan stimulasi perkembangan balita 40%, peningkatan BB pada balita mencapai 75%.

Kata kunci: Pencegahan Stunting, Pemberian Makanan Tambahan, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a problem of nutritional status that is less chronic in nature during the growth and development of toddlers. One of the direct causes of stunting is nutritional intake. One effort to eradicate stunting is through community service activities by implementing a stunting intervention program to prevent stunting from an early age. The purpose of this community service is to identify health problems that arise, especially in toddlers and pregnant women through nursing assessments with community empowerment. The stunting intervention program carried out included counseling on stunting prevention, demonstrating supplementary feeding, development stimulation counseling and community empowerment by providing high protein supplemental food to 4 toddlers at risk of stunting. Evaluation of this activity was carried out by giving post-test sheets to respondents after the counseling intervention and measuring weight with a weighing device for 4 toddlers who were the target of stunting risk for the results of the high-protein food intervention. The results obtained were that there was an increase in respondents' knowledge after participating in stunting counseling activities > 39%, an increase in respondents' knowledge after participating in counseling activities for providing additional food, namely as much as 47%, an increase in respondents' knowledge after participating in counseling activities on stimulation of toddler development 40%, and weight gain in toddlers reaches 75%.

Keywords: Stunting Prevention, Supplementary Feeding, Stunting

Corresponding Author: Misrawati (email: misrawati@lecturer.unri.ac.id) Pekanbaru, 28131

Received 20 June 2023; received in revised form 14 July 2023; accepted 24 July 2023; Available online 30 July 2023

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (1). Stunting merupakan masalah yang kompleks dari sejumlah faktor penentu seperti gizi buruk selama pra konsepsi, prenatal dan menyusui, perawakan ibu pendek, infeksi, *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR) dan kelahiran prematur; makanan pendamping Air Susu Ibu (ASI) yang tidak memadai, air dan sanitasi, pengaruh sosial ekonomi dan budaya sebagaimana dinyatakan dalam kerangka konseptual pengerdilan oleh *World Health Organization* yang menyebabkan pertumbuhan terhambat (2).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, saat ini terdapat 27,67% balita stunting di Indonesia. Berdasarkan total populasi 23 juta balita di Indonesia, 6,3 juta di antaranya mengalami masalah stunting. Jumlah ini melampaui nilai standar maksimal dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu sebesar 20 persen atau seperlima dari jumlah total anak balita dalam suatu negara. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara di Asia Tenggara, dan menduduki peringkat keempat di dunia. Penderita stunting cenderung mudah sakit, memiliki postur tubuh yang tidak maksimal ketika dewasa, dan memiliki kemampuan kognitif yang kurang, sehingga dapat mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia (3).

Dampak stunting sangat luas. Stunting memberi dampak pada individu, keluarga, masyarakat dan negara. Dampak stunting secara individu antara lain menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi otak secara permanen (4). Anak stunting mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki kemampuan motorik yang rendah. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (5). Risiko lain yang dihadapi anak stunting adalah adanya penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (6).

Penyebab stunting secara umum dapat dibagi 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi dan adanya infeksi yang diderita. Penyebab tidak langsung antara lain pola asuh yang kurang memadai, kurangnya kebersihan lingkungan, budaya yang tidak sesuai dengan kesehatan, pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau dan kurangnya ketersediaan pangan (7). Penyebab tidak langsung lainnya adalah kondisi sosial ekonomi keluarga yang meliputi jumlah penghasilan keluarga, tingkat pendidikan orang tua, jumlah anggota keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (8).

Pola asuh yang kurang memadai ditandai dengan tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD), bayi tidak diberi ASI eksklusif selama 6 bulan, Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) diberikan sebelum usia 6 bulan, dan kurangnya kuantitas dan kualitas makanan yang diberikan

terkait zat gizi energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng. Sementara itu, masih rendahnya

kebersihan lingkungan diantaranya disebabkan masih adanya kebiasaan masyarakat yang buang air besar tidak pada tempatnya seperti sungai, sawah, kebun atau jamban yang kurang memadai (9). Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (10).

Orang tua sangat penting mengetahui penyebab dan gejala stunting. Pengetahuan orang tua sangat menentukan sikap dan perilaku orang tua dalam mencegah terjadinya stunting. Pencegahan stunting dimulai dengan memberikan pola asuh gizi yang baik seperti pemenuhan kecukupan gizi sejak ibu hamil sampai bayi lahir dan seterusnya. Selain itu ibu dengan pengetahuan baik akan menjaga kebersihan lingkungan dan sanitasi rumahnya serta selalu berperilaku hidup bersih dan sehat (11). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati et al., (2015) menyebutkan salah satu faktor resiko terjadinya stunting adalah pengetahuan ibu yang kurang. Anak stunting cenderung terjadi pada ibu dengan pengetahuan yang kurang. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dengan berbagai media promosi kesehatan.

Intervensi Stunting (Insting) adalah salah satu program untuk mengentaskan stunting terutama pada balita dan ibu hamil di wilayah kelurahan Sri Meranti Kecamatan Rumbai Pekanbaru. Tujuan dari program ini ialah diharapkan masyarakat dapat mengidentifikasi apa dan bagaimana mengatasi masalah yang muncul pada permasalahan stunting. Adapun program Insting ini diwujudkan dengan pemberdayaan masyarakat itu sendiri sehingga dapat lebih spesifik dan sensitif.

METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan program ini dimulai dengan mengidentifikasi masalah kesehatan yang muncul terutama pada balita dan ibu hamil melalui pengkajian. Pada tahap pengkajian ini, mahasiswa bekerja sama dengan komponen masyarakat yaitu, RW 03, Kader, Puskesmas, tokoh pemuda di Kelurahan Sri Meranti. Setelah menemukan kelompok sasaran dan melakukan pengkajian, selanjutnya dilakukan diskusi bersama kader, pihak puskesmas serta dosen pembimbing lapangan mengenai masalah yang ditemukan dan untuk merumuskan *planning of action* (POA) yang bisa dilakukan untuk membantu mengatasi masalah stunting yang ditemukan di Kelurahan Sri Meranti.

Setelah dilakukan diskusi, ditetapkanlah POA yang dapat dilakukan itu adalah penyuluhan tentang pencegahan stunting yang dilakukan pada tanggal 03 Februari 2023, penyuluhan dan demonstrasi tentang pemberian makanan tambahan yang dilakukan pada tanggal 09 Februari 2023, penyuluhan tentang stimulasi perkembangan balita pada tanggal 13

Februari 2023, dan pemberian makanan tambahan pada anak risiko stunting pada tanggal 14-

18 Februari 2023. Pemilihan jadwal ini dilakukan dengan pertimbangan aktivitas ibu balita dan ibu hamil.

Ibu balita dan ibu hamil merupakan kelompok sasaran utama program insting ini dikarenakan dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan ibu balita dan ibu hamil dapat meningkat pula derajat kesehatan yang tinggi didalam masyarakat dalam pengentasan stunting. Kegiatan ini juga merangkul dari kader-kader serta Puskesmas sehingga program ini menjadi lebih terarah dan berfokus kepada sasaran yang tepat yaitu ibu balita dan ibu hamil yang ada di Kelurahan Sri Meranti. Lokasi kegiatan dilakukan di Posyandu sehingga tidak menyulitkan responden untuk mengikuti kegiatan.

b. Tahap Pelaksanaan

Pada POA yang pertama yaitu penyuluhan tentang pencegahan stunting, kegiatan ini dilaksanakan atas kerja sama dengan ibu-ibu kader dan CI lapangan dari Puskesmas Umban Sari yang ada di RW 03 Sri Meranti. Pelaksanaan kegiatan POA pertama ini, diawali dengan pembukaan oleh salah seorang mahasiswi, setelah itu mahasiswa lainnya memberikan *pre test* kepada responden, dan memberikan *leaflet* sebagai bahan bacaan untuk responden. Setelah pengisian *pre test*, dilakukanlah penyuluhan tentang pencegahan stunting oleh salah satu mahasiswa, dan di akhiri dengan pengisian *post test* oleh responden. Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah interaksi, sehingga membutuhkan partisipasi dari ibu balita dan ibu hamil. Respon yang diberikan oleh responden sangat bagus, responden menyimak materi, dan memberikan tanggapan terkait materi yang disampaikan.

Pelaksanaan POA yang kedua yaitu penyuluhan dan demonstrasi tentang pemberian makanan tambahan, kegiatan ini dilaksanakan atas kerja sama dengan ibu-ibu kader dan CI lapangan dari Puskesmas Umban Sari yang ada di RW 03 Sri Meranti. Pelaksanaan POA kedua ini diawali dengan pembukaan oleh salah satu mahasiswi, setelah itu responden mengisi *pre test* dan diberikan *leaflet* sebagai bahan bacaan untuk responden. Setelah itu, kegiatan penyuluhan dan demonstrasi tentang pemberian makanan tambahan dimulai oleh mahasiswi, demonstrasi yang dilakukan yaitu tentang memodifikasi makanan tambahan menjadi bentuk yang lebih menarik yaitu bola-bola tempe, setelah dilakukan penyuluhan dan demonstrasi diberikan lagi *post tes* kepada responden. Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah interaksi, sehingga membutuhkan partisipasi dari ibu balita dan ibu hamil. Respon yang diberikan oleh responden sangat bagus, responden menyimak materi, memberikan tanggapan terkait materi yang disampaikan dan ikut serta dalam memasak modifikasi makanan tambahan bola-bola tempe.

Pelaksanaan POA ketiga yaitu penyuluhan tentang stimulasi perkembangan, kegiatan ini dilaksanakan atas kerja sama dengan ibu-ibu kader dan CI lapangan dari Puskesmas Umban Sari yang ada di RW 03 Sri Meranti. Pelaksanaan POA ketiga ini berlangsung dengan pembukaan oleh salah satu mahasiswi setelah itu mahasiswa lainnya memberikan *pre test*

kepada responden, dan memberikan *leaflet* sebagai bahan bacaan untuk responden. Setelah

pengisian *pre test*, dilakukanlah penyuluhan tentang stimulasi perkembangan pada balita oleh mahasiswi, dan diakhiri dengan pengisian *post test* oleh responden. Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah interaksi, sehingga membutuhkan partisipasi dari ibu balita dan ibu hamil. Respon yang diberikan oleh responden sangat bagus, responden menyimak materi, memberikan tanggapan terkait materi yang disampaikan.

Pelaksanaan POA keempat yaitu pemberian makanan tambahan pada sasaran risiko stunting. Menu untuk pemberian makan ini didiskusikan bersama dengan dosen pendamping lapangan. Pemberian makanan ini dilakukan pada pagi dan siang hari kepada balita yang menjadi sasaran risiko stunting. Kegiatan ini berlangsung selama 5 hari berturut-turut. Ibu balita yang menjadi sasaran risiko stunting sangat senang dan bersemangat untuk mengetahui tentang modifikasi makanan tambahan yang diberikan dan bisa dijadikan sebagai contoh untuk nanti akan diberikan lagi kepada balita.

c. Evaluasi

Pada tahap evaluasi, setiap pemberi materi penyuluhan memberikan kesempatan kepada ibu balita dan ibu hamil untuk bertanya dan menyampaikan apakah ada kesulitan pada tahap pemberian materi ini. Instrumen yang digunakan untuk evaluasi kegiatan-kegiatan ini adalah, dengan lembar *post test* diberikan setelah penyuluhan dan alat penimbang berat badan yang digunakan setelah pemberian makanan tambahan selama lima hari berturut-turut. Setelah penyuluhan dilakukan, maka mahasiswa akan melakukan kegiatan refleksi dengan memberikan pertanyaan “Bagaimana perasaan ibu-ibu setelah mengikuti kegiatan hari ini?”. Hasilnya, dari semua kegiatan penyuluhan yang dilakukan sesuai jadwal, ibu balita dan ibu hamil merasa sangat senang karena mendapatkan pengetahuan baru tentang pencegahan stunting, modifikasi makanan tambahan serta cara stimulasi perkembangan balita. Dapat dibuktikan juga dengan hasil *pre test* dan *post tes* yang telah diberikan. Ada peningkatan pengetahuan dari responden setelah mengikuti kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan ditutup oleh mahasiswi dan diberikan hadiah untuk responden yang aktif dalam kegiatan penyuluhan sebagai bentuk apresiasi. Pada kegiatan pemberian makanan tambahan selama lima hari berturut-turut, didapatkan hasil bahwa balita yang menjadi sasaran risiko stunting mengalami peningkatan berat badan. Tahap demi tahap pelaksanaan POA berjalan sesuai dengan perencanaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan POA dengan tema program intervensi stunting (insting) yang dilakukan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata Di Kelurahan Sri Meranti memperoleh hasil sesuai dengan yang diharapkan. Pada kegiatan POA yang pertama yaitu penyuluhan tentang stunting, didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan dari hasil *pre test* dan *post test* oleh responden, dengan peningkatan pengetahuannya mencapai 39,1%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Pratiwi & Muhlisin (2023) sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting, responden penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sekitar 74,2% responden sedangkan 25,8% memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting sekitar 61,3% responden dengan tingkat pengetahuan yang baik dan 38,7% responden dengan tingkat pengetahuan cukup tentang stunting (13).

Gambar 1 Kegiatan penyuluhan Stunting



Pada kegiatan POA yang kedua yaitu penyuluhan dan demonstrasi pemberian makanan tambahan, didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada responden yang mengikuti penyuluhan yang dapat dibuktikan dengan rata-rata peningkatan pengetahuan mencapai 47 %, dan saat dilakukan demonstrasi modifikasi makanan tambahan menjadi bentuk yang lebih menarik, responden tampak antusias dan mau mencoba untuk membuat makanan yang sedang dijelaskan penyaji. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husen et al (2022) menyimpulkan bahwa sosialisasi tentang PMT sangat penting dan efektif dilakukan untuk menambah pengetahuan dan motivasi sikap ibu terhadap pentingnya gizi anak, ibu menjadi lebih mengerti mengenai pentingnya pemberian PMT dan pemenuhan gizi anak serta memiliki acuan ragam menu PMT yang bisa diberikan sehingga sosialisai dan pemberian PMT efektif untuk menurunkan angka risiko stunting apalagi jika dilakukan secara berkala (14).

Gambar 2 Kegiatan Penyuluhan dan demonstrasi Pemberian Makanan Tambahan



Pada kegiatan POA yang ketiga yaitu penyuluhan tentang stimulasi perkembangan,

kegiatan penyuluhan berjalan lancar dan responden tampak antusias dan aktif selama penyuluhan berlangsung. Pengetahuan responden juga meningkat, dapat dilihat dari hasil *pre test* dan *post test* yang dikerjakan responden. Peningkatan pengetahuan pada penyuluhan stimulasi perkembangan ini mencapai 40%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh saputri et al (2021) menyimpulkan pengetahuan responden meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stimulasi perkembangan, dapat dibuktikan dengan rata-rata *pre test* nya yaitu 7,12 dan rata-rata *post test* 13,76 (15).

Gambar 3 Kegiatan penyuluhan stimulasi perkembangan



Kegiatan penyuluhan telah dilakukan, ketiga penyuluhan yang telah terlaksana mendapatkan hasil yang baik. Pengetahuan responden meningkat dan saat ditanya kembali mengenai isi materi penyuluhan, responden dapat menjawab dengan benar. Peningkatan pengetahuan ini dapat dilihat dari hasil rata-rata nilai *pre test* dan *post test* sebagai berikut:

Tabel 1 Kegiatan Penyuluhan Ibu Balita dan Ibu Hamil

	Rata-rata	
	<i>Pre Test</i>	<i>Post test</i>
Penyuluhan pencegahan stunting	56,6%	95,7%
Penyuluhan pemberian makanan tambahan	44%	81%
Penyuluhan stimulasi perkembangan balita	44%	83%

Kegiatan POA yang keempat yaitu pemberian makanan tambahan selama lima hari

berturut-turut. Kegiatan ini mendapatkan hasil bahwa balita yang menjadi sasaran risiko stunting mengalami peningkatan berat badan, setelah diberikan intervensi pemberian makanan tambahan selama lima hari, dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2 Hasil Berat Badan Balita sebelum dan setelah pemberian makanan 5 hari

	Berat Badan	
	Sebelum	Setelah
An. Al	10,3 Kg	10,7 Kg
An. Fn	11,7 Kg	13,6 Kg
An. Fz	10,2 Kg	10,2 Kg
An. Ad	9,6 Kg	12,6 Kg

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masri et al (2020) menyimpulkan bahwa rata-rata berat badan balita meningkat setelah diberikan makanan tambahan, dapat dilihat dari hasil rata-rata berat badan balita sebelum mendapatkan makanan tambahan 6,9 kg sedangkan berat badan balita setelah mendapatkan makanan tambahan pada bulan I yaitu 7,3 kg, bulan II yaitu 7,7 kg dan bulan III 8,2 kg (16). Pada saat pemberian makanan tambahan, ibu balita juga diberikan penyuluhan bagaimana mengolah makanan yang menarik dan tentunya bergizi. Kegiatan ini sangat bermanfaat karna ibu balita menyadari pentingnya variasi makanan untuk menarik minat anak untuk makan. Ibu balita dan ibu hamil sebagai kelompok sasaran mengalami peningkatan pengetahuan terkait masalah stunting dan menyadari perlunya asupan gizi yang seimbang untuk mencegah terjadinya stunting sejak dini.

Pencegahan stunting bukan hanya pada saat anak lahir. Tetapi, dapat dilakukan sejak ibu hamil dengan memperhatikan makanan dan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu hamil untuk menunjang tumbuh kembang janin sehingga anak lahir normal dan tidak BBLR. Pendidikan kesehatan dan penyuluhan pada ibu hamil sangat penting untuk memberikan informasi mengenai pencegahan stunting. Selain itu, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan pemberian makanan tambahan yang baik dan bergizi sesuai dengan umur anak dapat mencegah stunting pada anak.

Melihat dampak stunting yaitu menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi otak secara permanen. Anak stunting mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki kemampuan motorik yang rendah. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (5). Risiko lain yang dihadapi anak stunting adalah adanya penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (6). Pencegahan stunting perlu ditangani bersama karena stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

SIMPULAN

Kegiatan POA dengan tema program intervensi stunting (insting) yang dilakukan mahasiswa kuliah kerja nyata di Kelurahan Sri Meranti berjalan lancar sesuai dengan perencanaan. Ibu balita dan ibu hamil sebagai kelompok sasaran mengalami peningkatan pengetahuan terkait masalah stunting dan menyadari perlunya asupan gizi yang seimbang untuk mencegah terjadinya stunting sejak dini.

1. Kegiatan penyuluhan tentang pencegahan stunting pada ibu balita dan ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan mencapai 39,1%.
2. Kegiatan penyuluhan pemberian makanan tambahan dan demonstrasi makanan tambahan kepada ibu balita dan ibu hamil mendapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan pada sasaran penyuluhan mencapai 47%.
3. Kegiatan penyuluhan stimulasi perkembangan balita menghasilkan peningkatan pengetahuan pada responden mencapai 40%.
4. Kegiatan pemberian makanan tambahan kepada balita sasaran risiko stunting selama lima hari berturut-turut menghasilkan perubahan yang baik. Dapat dilihat pada berat badan An. Al sebelum pemberian makanan tambahan yaitu 10,3 kg dan setelah diberikan makanan tambahan 10,7 kg. Pada An Fn berat badan sebelum pemberian makanan tambahan 11,7 kg dan setelah pemberian makanan tambahan 13,6 kg. Pada An. Fz tidak ada peningkatan berat bada, sebelum dan setelah diberikan makanan tambahan berat badannya yaitu 10,2 kg dan pada An.Ad berat badan sebelum diberikan makanan tambahan yaitu 9,6 kg dan setelah diberikan makanan tambahan meningkat mencapai 12,6 kg.

DAFTAR PUSTAKA

1. Panigoro MI, Sudirman AA, Madjo D. Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila. *J Ilmu Kesehat dan Gizi*. 2023;1(1):79–91.
2. Setyorini RH, Andriyani A. Peningkatan Pengetahuan Tentang Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Stunting. *J Pengabdi Kpd Masy*. 2023;1(2):46–50.
3. Kemenkes RI. Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 2022;1–52.
4. Maskuri I, Khisbatul Ifadah B, Ramadhani F, Khalid M, Wafiyatul Alifah A. Upaya Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Sosialisasi Phbs Di Desa Sumpersuko. *J Pengabdi Kpd Masy [Internet]*. 2023;3(2):22–8. Available from: https://jurnalkip.samawa-university.ac.id/karya_jpm/index
5. Muliani U. Edukasi Stunting Dan Pembuatan MP-Asi Dengan Pemanfaatan Pangan Lokal Di Desa Mekar Asri Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan. *Jompa Abdi J Pengabdi Masy*. 2022;1(2):134–8.
6. Ernawati A. Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK*. 2022;18(2):139–52.
7. Saputri UA, Pangestuti DR, Rahfiludin MZ. Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting Usia 6-24 Bulan di Daerah Pertanian. *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;20(6):433–42.
8. Arsyati AM. Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *J Mhs Kesehat Masy*. 2019;2(3):182.
9. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.
10. Hutabarat EN. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Heal Med Sci*. 2023;2:158–63.
11. Rahmawati A, Nurawati T, Permata Sari L. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2019;6(3):389–95.
12. Kusumawati E, Rahardjo S, Sari HP. Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas Natl Public Heal J*. 2015;9(3):249.

13. Pratiwi BR, Muhlisin A. Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Stunting. *J Keperawatan Silampari*. 2023;6(2):1–23.
14. Husen AH, Angelia SF, Putri JA, Panjaitan MN, Shofir AF, Fahrudin TM. Efektivitas Sosialisasi dan Pemberian PMT Sebagai Upaya Perbaikan Gizi Guna Menurunkan Angka Risiko Stunting Pada Anak di Desa Kembangstri. *Karya Unggul J Pengabdian Kpd Masy [Internet]*. 2022;1(2):30–5. Available from: <https://ojs.atds.ac.id/index.php/karyaunggul/article/view/54><https://ojs.atds.ac.id/index.php/karyaunggul/article/download/54/43>
15. Chundrayetti E, Saputri M, Deswita D. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2021;21(3):1361.
16. Masri E, Kartikasari W, Yensasnidar Y. Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan dan Konseling Gizi dalam Perbaikan Status Gizi Balita. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2021;7(2):28–35.

