

Strategi Pencegahan dan Penanganan Stunting di Kelurahan Semanggi, Surakarta

Yudha Dwi Haryo Bintoro¹, Rachel Erdha Christyanna¹, Guntur Satrio Bhakti², Arvita Fajar Sholeca²,
Nanik Suhartatik^{1*}

¹Program Studi Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Teknologi dan Industri Pangan, Universitas Slamet
Riyadi Surakarta, Surakarta, Indonesia

²Fakultas Hukum, Universitas Slamet Riyadi, Surakarta, Indonesia

yudhadhb@gmail.com; rachelerdhaa66@gmail.com; n_suhartatik@yahoo.com;

gunturbhakti09@gmail.com; faar2609@gmail.com

Corresponding author: n_suhartatik@yahoo.com

Submitted: Nov 18, 2021; Revised: Des 01, 2021; Accepted: April 30, 2022; Published: April 30, 2022

ABSTRAK

Kelurahan Semanggi tercatat sebagai desa dengan jumlah penderita stunting tertinggi di Kecamatan Pasar Kliwon. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk membantu pemerintah Desa Semanggi dalam menyelesaikan stunting. Metode yang dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah dengan menyelenggarakan *focus group discussion* (FGD) penanganan stunting dengan pemerintah setempat dengan narasumber dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang telah disepakati bersama melalui FGD. Penyelesaian permasalahan stunting bersifat spesifik antara satu wilayah dengan wilayah yang lain. Metode penanganan di antaranya adalah pendataan penderita stunting, penyuluhan kader posyandu, pelatihan pembuatan MP-ASI, penyuluhan terhadap ibu hamil, pembuatan video edukasi tentang stunting, pemberian makanan tambahan pada anak penderita stunting, serta pendampingan atau pemantauan terhadap keluarga penderita stunting. Berdasarkan hasil pendataan, jumlah penderita stunting ada 9 anak, dengan faktor penyebab adalah kebocoran jantung (2 anak), nafsu makan anak rendah (4 anak), dan kemiskinan (3 anak). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) selama kurun waktu 40 hari mampu meningkatkan berat badan anak antara 0,4 hingga 0,9 kg. Dari 9 anak, ada 4 anak yang naik statusnya (44,4%). Kegiatan penyuluhan dan pelatihan merupakan kegiatan yang paling efektif namun efeknya tidak dapat dilihat langsung. Penanganan stunting saat ini difokuskan pada pendampingan terhadap penderita stunting dan pencegahan.

Kata kunci: 1000 hari pertama kehidupan, Pemberian Makanan Tambahan, pengabdian, stunting

ABSTRACT

Semanggi Village is recorded as a village with the highest number of stunting sufferers in Pasar Kliwon District. This community service activity aims to assist the Semanggi Village government in solving stunting. The method used in this activity was organize focus group discussion on stunting management with the local government and local health office. The activity was then continued with the implementation of the activities that had been mutually agreed upon through the FGD. The alternative solution on stunting problem is specific from one region to another. The methods of stunting management include collecting data on stunting sufferers, counseling integrated service post (Posyandu) cadres, training in making complementary feeding, counseling for pregnant women, making educational videos about stunting, providing additional food for children with stunting, as well as

mentoring or monitoring families with stunting. Based on data collection, the number of stunting sufferers was 9 children, with the causative factors being heart leakage (2 children), low appetite (4 children), and poverty (3 children). Providing additional food for children with stunting for a period of 40 days can increase the child's weight between 0.4 to 0.9 kg. Of the 9 children, there were 4 children who have increased their status (44.4%). Extension and training activities were effective activities, but the effects cannot be seen directly. The current handling of stunting is focused on assisting stunting sufferers and prevention

Keywords: 1000 days of first life, community service, provide additional food, stunting



Copyright © 2022 The Author(s)

This is an open access article under the CC BY-SA license.

PENDAHULUAN

Kasus stunting masih menjadi fokus permasalahan kesehatan di Indonesia, banyak masyarakat yang asing dengan istilah stunting. Stunting merupakan kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya, tidak hanya dilihat dari tinggi badannya saja namun juga terlihat dari berat badannya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya gizi kronis dengan manifestasi kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang dimulai sejak masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun (1000 hari pertama kehidupan, HPK). Kurangnya gizi pada masa kandungan dan usia dini akan berdampak pada perkembangan otak, rendahnya kemampuan kognitif yang akan mempengaruhi prestasi dan tentunya akan berdampak pada masa depan si anak (Kemenkes RI, 2017). Banyaknya anak stunting akan mempengaruhi kualitas generasi muda Indonesia di masa yang akan datang. Bagaimanapun juga, salah satu factor yang menunjang keberhasilan pembangunan adalah kualitas SDMnya. Pencegahan dan penanganan stunting merupakan salah satu kegiatan yang dicanangkan pemerintah untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.

Kelurahan Semanggi merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penderita stunting tinggi di Kecamatan Pasar Kliwon, Surakarta, sebanyak 9 anak (BPS Surakarta tahun 2020). Penanganan stunting merupakan fokus utama penyelesaian masalah pembangunan yang dicanangkan oleh walikota Surakarta, dimana Surakarta menjadi kota percontohan untuk penanganan stunting di seluruh Indonesia. Kelurahan Semanggi merupakan wilayah yang padat penduduknya, bangunan rumah saling berdekatan satu dengan yang lain. Lingkungan sekitar Kelurahan Semanggi termasuk lingkungan yang kumuh. Jumlah penduduk yang tercatat dalam Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil tahun 2021 untuk perempuan berjumlah 10.018 orang sedangkan laki-laki berjumlah 18.211 orang dengan total penduduk 36.229 orang dengan total 11.190 kepala keluarga. Data kependudukan yang telah tercatat sedikit tidak memiliki kesesuaian dengan kondisi yang ada di Kelurahan Semanggi, dikarenakan banyak yang tinggal di lingkup Kelurahan Semanggi tetapi untuk tempat domisili kependudukan bukan berasal dari Kelurahan Semanggi dan juga banyak yang berdomisili di Kelurahan Semanggi tetapi tidak menetap di daerah itu.

Data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Surakarta pada tahun 2018 tentang mata pencaharian di Kelurahan Semanggi menunjukkan bahwa sebanyak 6.959 orang tidak bekerja, sebanyak 7.755 orang sebagai pelajar/mahasiswa, sebanyak 193 orang sebagai pensiunan, sebanyak 230 orang sebagai PNS/ABRI, dan sebanyak 25 orang bekerja sebagai petani.

Kelurahan Semanggi merupakan suatu wilayah yang dapat diakses dari beberapa jalan. Area ini dapat dijangkau melalui beberapa sisi dan bahkan merupakan jalan penghubung antara

Sukoharjo, Karanganyar, Wonogiri dengan Kota Surakarta. Adanya angkutan umum seperti bus metromini, kendaraan pribadi, angkot, serta becak yang digunakan untuk kegiatan sehari-harinya. Kelurahan Semanggi mendata penduduk secara berkala dan berkelanjutan, hal ini digunakan untuk data kependudukan dan bantuan dari pemerintah. Kondisi perekonomian di Kelurahan Semanggi bisa dikatakan bergerak. Meskipun warga dominan tidak bekerja menurut data penduduk, namun setiap harinya banyak aktivitas dilakukan warga untuk bertahan hidup, yaitu berjualan. Mata pencaharian utama penduduk adalah pedagang dan pengrajin logam (panci, loyang, kukusan, dan lain-lain). Ada keluarga yang menjadi pengemis untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari.

Program yang sudah dilaksanakan oleh pemerintah desa sehubungan dengan penanganan stunting adalah penyediaan sarana air bersih untuk wilayah kumuh, pengadaan tempat tinggal guna menunjang penerapan PHBS, pemberdayaan kader posyandu, dan kegiatan posyandu. Masa pandemic Covid19 menyebabkan beberapa jenis kegiatan atau program, tidak dapat dilakukan secara maksimal.

Sebelum pandemi Covid-19, pemeriksaan kesehatan dan posyandu bagi masyarakat rutin dilakukan sebulan sekali. Kegiatan terhenti karena pandemi Covid19 dan hingga program KKN Tematik dilaksanakan. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk membantu penyelesaian permasalahan yang terjadi di Kelurahan Semanggi, terutama untuk penanganan stunting. Penggerak PKK kelurahan dan kader posyandu sangat aktif. Pertemuan kader posyandu dilakukan secara rutin setiap dua minggu sekali dengan fokus kegiatan adalah penanganan stunting dan pengentasan kemiskinan.

METODE

Penanganan stunting di Kelurahan Semanggi dilakukan melalui program KKN Tematik dengan tema: "Wujudkan Desa Bangkit". Kegiatan KKN Tematik diikuti oleh 20 orang mahasiswa yang terdiri dari tiga fakultas, yaitu Fakultas Teknologi dan Industri Pangan, Fakultas Hukum, dan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan dengan empat prodi, yaitu: Teknologi Hasil Pertanian, Ilmu Hukum, Bimbingan Konseling dan Pendidikan Teknik Informatika. Kegiatan berlangsung selama 35 hari antara tanggal 26 Juli s/d 31 Agustus 2021. Pelaksanaan kegiatan mendapat bimbingan dari dosen pendamping lapangan (Onne Akbar Nur Icshan) dan pendamping sub aktivitas PKKM (Program Kompetisi Kampus Merdeka), ibu Vivi Nur'aini serta penanggung jawab kegiatan dekan fakultas.

Mitra yang terlibat dalam kegiatan ini adalah kader posyandu, PKK kelurahan, masyarakat desa, keluarga penderita stunting, ibu hamil, anak penderita stunting, dinas kesehatan kota, puskesmas, akademisi, serta perangkat desa.

Penanganan stunting di kelurahan Semanggi, dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

b.1. FGD (*Focus Group Discussion*) Stunting

FGD dilaksanakan bersama pihak-pihak terkait seperti camat, perangkat desa (kelurahan), PKK, kader posyandu, dan mahasiswa KKN-Tematik. Kegiatan membahas tentang potensi wilayah yang disampaikan oleh bapak sekcam dan lurah setempat, tentang stunting dan efeknya bagi masa depan anak dari dinas kesehatan Kota Surakarta (DKK), dan alternatif penanganan stunting oleh akademisi.

b.2. Identifikasi masalah dan perumusan masalah

Hasil FGD digunakan untuk menganalisis potensi-potensi yang dapat dikembangkan oleh Tim KKN Tematik. Tim KKN Tematik melakukan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, treath*) bersama dengan dosen pembimbing lapangan, pendamping sub aktivitas, dan pak lurah.

b.3. Penyusunan program penanganan stunting

Program penanganan stunting disusun berdasarkan analisis SWOT yang telah dilakukan dengan memperhatikan prinsip ketercapaian program dan pertimbangan waktu pelaksanaan. Dalam penyusunan program, juga dilakukan pembagian tugas bagi mahasiswa KKN. Masing-masing program mempunyai penanggung jawab program dan beranggotakan mahasiswa KKN yang lain dengan jumlah berkisar antara 2-4 orang mahasiswa. Program juga disusun supaya dapat menjangkau semua aspek dalam masyarakat, meliputi ibu hamil, orang tua, pengasuh atau pendamping anak, kader posyandu, dan perangkat desa. Waktu pelaksanaan KKN Tematik juga dibatasi hanya 40 hari sehingga dalam kegiatan ini juga dilakukan penjadwalan yang ketat.

b.4. Pelaksanaan program penanganan stunting

Penanggung jawab masing-masing program melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah disusun dan disepakati bersama. Penyusunan semua kegiatan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan perangkat desa, sehingga dimungkinkan untuk pelaksanaan tepat waktu dan tepat sasaran. Dosen pembimbing lapangan dan dosen pembimbing sub aktivitas

b.5. Penyusunan evaluasi, laporan, dan rencana tindak lanjut

Dosen pembimbing lapangan, dosen pembimbing sub aktivitas, penanggung jawab, tim LPM Universitas melakukan monitoring selama kegiatan berlangsung. Hasil kegiatan juga dilaporkan kepada perangkat desa serta bagian yang ada di atasnya, yaitu kantor kecamatan. Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan cara tinjauan lapangan langsung dan wawancara terhadap khalayak sasaran serta pihak terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. FGD (*Focus Group Discussion*)

FGD (*Focus Group Discussion*) yang telah dilaksanakan pada hari Selasa, 27 Juli 2021 dengan mengundang dua narasumber sekaligus sebagai pemateri yaitu Dinas Kesehatan Kota Surakarta (Ibu Wulan Ayu) dan Sekretaris Camat Pasar Kliwon (Bapak Ahmad Khoironi). FGD membahas tentang permasalahan kekurangan gizi atau stunting, mulai dari faktor multidimensi penyebab stunting, dampak stunting, penyebab permasalahan gizi, intervensi yang telah dilakukan, dan penanganan stunting baik di kota Surakarta dan di Kecamatan Pasar Kliwon. Melalui acara FGD dihasilkan analisis SWOT untuk menentukan langkah-langkah yang sebaiknya diambil untuk penanganan stunting (Tabel 1).

Tabel 1. Analisis SWOT Kelurahan Semanggi untuk penanganan stunting

Kekuatan (<i>Strength</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Kader posyandu sangat aktif dan siap bergerak kapan saja - Koordinasi antara perangkat desa dan masyarakat sangat baik - Perangkat desa menyambut dengan baik mahasiswa KKN - Pihak terkait siap sedia membantu keterlaksanaan program - Ada putaran ekonomi
Kelemahan (<i>Weakness</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Kesenjangan ekonomi yang sangat tinggi di masyarakat - Termasuk dalam kategori wilayah yang sangat padat penduduk - Kepedulian warga kaya dengan warga miskin masih kurang - Keluarga miskin kurang produktif
Peluang (<i>Opportunity</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Keluarga penderita stunting bersedia mendapat pendampingan - Ada pertemuan rutin untuk posyandu, pendampingan ibu hamil - Ada pertemuan rutin ibu-ibu PKK meskipun masa pandemi - Tersedianya jamban dan fasilitas air bersih untuk umum yang memadai

Ancaman (<i>Treath</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Pandemi Covid-19 menyebabkan banyak orang kehilangan pekerjaan - Belum diterapkannya Pola Hidup Sehat dan Bersih (PHBS) - Rendahnya kesadaran orang tua anak penderita stunting tentang kecukupan gizi, pentingnya ASI, dan Menu Pendamping ASI (MP-ASI)
------------------------------	--

2. Penyusunan Program Penanganan Stunting

Program KKN Tematik mengenai penanganan stunting yang dilaksanakan adalah kegiatan posyandu, memberikan penyuluhan mengenai materi stunting, pendampingan ibu hamil, pemberian materi dan buku resep MP-ASI, pendampingan kader posyandu, dan memberikan makanan tambahan bagi keluarga yang anaknya terindikasi stunting setiap satu minggu sekali. Jadwal kegiatan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Program Penanganan Stunting

Nama Kegiatan	Deskripsi kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Pihak terlibat
Kegiatan Posyandu	Membantu kader posyandu di RT 03 untuk melakukan penimbangan dan pemberian vitamin serta makanan bergizi.	5 Agustus 2021	Sasaran yang dituju adalah bayi berumur 3-12 bulan dan balita berusia 1-5 tahun.
Penyuluhan dan Pemberian Materi	Penyuluhan dan pemberian materi mengenai stunting secara langsung dan melalui sosial media (Youtube)	10 Agustus 2021 dan 13 Agustus 2021	Keluarga penderita stunting
Pendampingan Ibu Hamil	Pemberian materi mengenai kehamilan dan pemberian makanan bergizi.	14 Agustus 2021	Ibu Hamil dengan kategori miskin
Pemutaran Video	Video yang diputarkan dengan judul "Ayo Makan Sehat".	26 Agustus 2021	Pemutaran video ditujukan kepada anak-anak berusia 8-10 tahun
Pendampingan Kader Posyandu	Kegiatan webinar dengan para kader di Kelurahan Semanggi	23 Agustus 2021	Narsum: Bapak Putra Apriadi S (Dosen UIN Sumatera Utara) dan Ibu Aprianti (Dosen STIKES)
Pemberian Buku Resep MP-ASI	Pemberian materi dan buku resep mengenai MP-ASI.	26 Agustus 2021	- Keluarga miskin dengan anak di bawah 12 bulan
Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan)	Pemberian makanan tambahan bagi anak stunting dan pendampingan anak penderita stunting tentang "isi piringku"	Setiap hari Jumat	Anak dan keluarga penderita stunting

Studi kasus untuk penanganan stunting di Desa Donowarih menunjukkan bahwa pemerintah desa melakukan banyak sekali kegiatan sebagai bentuk manifestasi intervensi gizi spesifik dan non spesifik (Rahman et al., 2021). Adapun program yang diambil adalah pengadaan air bersih, perbaikan sanitasi lingkungan, bantuan insentif untuk kader kesehatan, aktivitas kegiatan posyandi anak, bumil, dan busui, pengadaan sarana kesehatan, germas dan promosi kesehatan (PHBS). Ketersediaan air bersih di Kelurahan Semanggi sudah memadai, begitu juga dengan ketersediaan sarana pendukung untuk kegiatan posyandu. Kader posyandu juga mendapat dukungan untuk pelaksanaan program. Dibandingkan dengan Desa Donowarih yang hanya mempunyai 1 penderita stunting, kelurahan Semanggi mempunyai 9 penderita stunting dengan faktor penyebab yang bervariasi. Pengadaan air, sanitasi lingkungan dan sarana pendukungnya sangat penting untuk menunjang penerapan PHBS. Seperti disampaikan oleh Mustofa & Suhartatik (2020), PHBS dapat meningkatkan sistem imun terutama dalam menghadapi pandemic Covid19. Selanjutnya (Rahman et al., 2021) juga menyampaikan bahwa faktor lingkungan memberi kontribusi pada kesehatan lebih besar daripada asupan gizi anak sehingga penting bagi pemerintah untuk mengutamakan penyediaan air bersih terlebih dahulu daripada intervensi gizi langsung anak. Meskipun keduanya juga harus dikerjakan secara bersamaan.

Berbeda dengan apa yang disampaikan oleh Rahman et al., (2021), Pardede (2017) dalam tesisnya menyampaikan bahwa faktor yang paling banyak berpengaruh terhadap munculnya stunting adalah asupan gizi dan diikuti oleh faktor penyebab keduanya yaitu, penyakit. Faktor penyebab stunting dari 1 wilayah dengan wilayah yang lain berbeda, sehingga teknik penanganannya pun juga berbeda. Meskipun lingkungan di Kelurahan Semanggi merupakan pemukiman padat penduduk, namun ketersediaan air bersih sudah memadai.

3. Pelaksanaan Program Penanganan Stunting

Langkah awal yang dilakukan oleh mahasiswa dalam kegiatan KKN Tematik yaitu melakukan observasi di lapangan dan validasi data agar kegiatan yang dilakukan tepat sasaran. Data yang telah tervalidasi dari kelurahan kemudian dilakukan survey secara *door to door* dan melakukan wawancara secara langsung. Observasi dan wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang kondisi rumah, kondisi lingkungan, pekerjaan orang tua, lokasi tempat tinggal, dan tumbuh kembang anak. Pelaksanaan kegiatan dibantu oleh tenaga administrasi kelurahan bagian data penduduk, LINMAS, ketua kader posyandu, dan anggotanya.

Hasil dari observasi tersebut kemudian disusun kegiatan sebagai berikut:

1. Kegiatan posyandu,
2. Penyuluhan materi melalui video yang diupload di media youtube dan pembagian materi secara langsung,
3. Pendampingan bagi ibu hamil,
4. Pemberian makanan tambahan setiap seminggu sekali
5. Penyuluhan kader posyandu,
6. Pemberian materi dan penyusunan buku resep MP-ASI,
7. Pemutaran video kepada anak-anak

Kegiatan posyandu dilakukan bersama dengan kader posyandu dengan protokol kesehatan yang ketat (Gambar 1). Kegiatan ini bertujuan untuk memonitoring perkembangan dan pertumbuhan bayi usia 3-12 bulan dan balita berusia 1-5 tahun. Setiap bayi dan balita dicatat tinggi dan beratnya serta diberikan vitamin. Hal ini dilakukan supaya bayi dan balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik sehingga terhindar dari stunting. Kegiatan dalam

posyandu juga berguna sebagai sarana untuk melakukan promosi kesehatan. Kegiatan ini juga memberikan makanan yang bergizi bagi bayi dan balita.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Posyandu

Kegiatan yang kedua dilakukan adalah memberikan penyuluhan materi stunting (Gambar 2). Kegiatan tersebut dilaksanakan secara semi daring dengan protokol kesehatan ketat dan penguploadan materi melalui platform youtube. Penyuluhan materi mengenai stunting dilakukan secara *door to door* pada tanggal 10 Agustus 2021 dibantu oleh LINMAS Kelurahan Semanggi. Berdasarkan hasil kegiatan kunjungan pada keluarga penderita stunting, didapatkan masih ada beberapa orang tua yang belum paham tentang stunting dan cara penanggulangannya serta akibatnya terhadap tumbuh kembang anak. Tidak ada orang tua yang ingin anaknya menjadi beban bagi kehidupan orang lain. Semua orang tua ingin anaknya kelak akan menjadi anak yang sukses dan juga berhasil. Pemahaman seperti ini perlu disampaikan pada orang tua penderita stunting.

Materi stunting diupload pada tanggal 13 Agustus 2021 dengan link youtube: [PENANGANAN STUNTING Bagian 1 | KKNT UNISRI 24](#), [PENANGANAN STUNTING Bagian 2 | KKNT UNISRI 24](#), dan [PENANGANAN STUNTING Bagian 2 | KKNT UNISRI 24](#). Penyebaran materi kepada kader posyandu juga penting untuk dilakukan karena kader posyandu merupakan kepanjangan tangan dari pemerintah dan mampu menjangkau masyarakat hingga ke tingkat paling bawah. Beberapa hal yang menyenangkan perlu dilakukan dalam pemberian materi kepada kader posyandu, sehubungan dengan usia kader posyandu yang kadang kala sudah tidak lagi muda (Lestari & Hanim, 2020).



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan dan Pemberian Materi

Kegiatan ketiga yang dilakukan adalah pendampingan bagi ibu hamil (Gambar 3). Kegiatan pendampingan ibu hamil dilakukan dengan jemput bola yang bertempat di Pendopo Kelurahan Semanggi. Kondisi ini dilakukan karena Covid-19 memiliki resiko tinggi menularkan kepada ibu hamil yang dapat berakibat buruk bagi kehamilannya karena ibu hamil sangatlah rentan terhadap berbagai penyakit. Pemberian materi dan makanan bagi ibu hamil ditujukan pada ibu hamil dengan usia kandungan 1-6 bulan. Makanan yang diberikan kepada ibu hamil disesuaikan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin pada usia kehamilan muda. Kandungan makanan yang tinggi akan asam folat dapat membantu pertumbuhan bagi ibu hamil. Berdasarkan hasil dari kegiatan yang dilakukan, beberapa ibu yang diwawancarai sudah paham mengenai materi yang disampaikan, terutama tentang pentingnya ASI bagi tumbuh kembang anak (Hikmahrachim et al., 2020).

Ibu hamil juga memperhatikan perkembangan janin mereka dengan rutin setiap dua minggu sekali mengecek kondisi mereka di puskesmas, melakukan aktivitas ringan yang dapat menyiapkan otot-otot untuk persalinan, dan memperhatikan pola makan serta kebutuhan gizi mereka. Hal ini adalah langkah awal yang baik agar bayi lahir dengan baik dan terhindar dari kekurangan gizi atau stunting. Materi penyuluhan juga mencakup pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Seperti disampaikan oleh (Prihutama et al., 2018) dan (Mufida et al., 2015), bahwa pada usia 6 bulan, anak sebaiknya diberi MP ASI untuk memenuhi kebutuhan gizi dan juga supaya MP-ASI tidak diberikan terlalu dini.



Gambar 3. Pemberian Materi dan Makanan bagi Ibu Hamil

Kegiatan adalah pemberian makanan tambahan bagi keluarga yang anaknya mengalami stunting setiap seminggu sekali. Data yang didapatkan adalah 9 anak yang mengalami stunting. Pelaksanaan program pemberian makanan tambahan bagi anak stunting dilakukan selama empat kali setiap hari jumat. Kegiatan tidak hanya memberikan makanan tambahan, tetapi juga dilakukan pengecekan terhadap kondisi anak stunting dan perkembangannya setiap minggu. Saat pemberian makanan tambahan, Tim KKN Tematik juga melakukan wawancara terhadap anak, terutama untuk meningkatkan kualitas makanan anak. Ada anak penderita stunting yang tergolong dalam “pemilih” makanan, sehingga hanya mau makan makanan itu-itu saja. Ini berbahaya bagi tumbuh kembang anak karena seorang anak harus mendapat gizi yang seimbang. Data peningkatan atau perubahan berat badan anak dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Perkembangan berat badan anak stunting setelah PMT

No.	Inisial anak	Perkembangan
1.	KAM	Berat badan naik 4,90 kg
2.	FK	Berat badan naik 0,15 kg
3.	FAA	Berat badan naik 3,90 kg
4.	FPZR	Berat badan naik 0,70 kg
5.	ASAS	Berat badan naik 1,00 kg
6.	RN	Berat badan naik 1,00 kg
7.	FLH	Berat badan naik 0,40 kg
8.	MLH	Berat badan stabil 10 kg
9.	MCK	Berat badan naik 0,35 kg

Kenaikan berat badan anak setelah pemberian makanan tambahan (PMT) bervariasi, mulai dari yang naik 0,15 kg, ada yang stabil, dan juga ada yang berhasil naik hingga 3,90 kg. Makanan yang diberikan kepada keluarga penderita stunting bervariasi dengan kisaran harga antara Rp. 15.000,- hingga Rp. 25.000,-. Jenis bahan pangan yang diberikan berupa bahan pangan mentah meliputi sumber protein hewani dan nabati, serta buah dan sayuran. Selain diberikan kepada keluarga penderita stunting, keluarga juga diberi pemahaman tentang nutrisi baik yang ada dalam buah dan sayuran, serta pentingnya melakukan konversi pada pengelolaan keuangan keluarga. Contohnya adalah mengganti uang untuk membeli rokok dengan 1 kg telur yang bisa digunakan selama 3 hari, atau mengganti sebungkus kerupuk seharga Rp. 2500,- dengan sebutir telur.

Kedatangan Tim KKN Tematik juga sangat bermanfaat bagi keluarga penderita stunting dikarenakan ada anak yang sulit menerima masukan dari orang tuanya. Ketika yang memberi tahu adalah mahasiswa KKN Tematik atau bahkan mungkin dosen pendamping, maka akan langsung dipraktikkan. Selain itu juga ada orang tua belum paham, bahwa bahan makanan bergizi tidak harus mahal. Ada beberapa jenis bahan makanan yang sederhana namun sudah memenuhi persyaratan dalam isi piringku. Pemahaman tentang isi piringku juga dilakukan pada anak dan penting dalam menanggapi stunting (Suriany Simamora & Kresnawati, 2021).

Ada anak penderita stunting yang tidak suka makan buah-buahan. Jarangnya konsumsi buah-buahan disebabkan karena beberapa hal, di antaranya: tidak disediakan oleh orang tua, orang tua tidak mendidik anak tentang manfaat konsumsi buah-buahan, ada beberapa jenis buah yang tidak disukai oleh anak, keterbatasan orang tua atau anak tentang komponen gizi yang ada dalam masing-masing buah.

Hasil pengamatan menunjukkan bahwa masing-masing anak mengalami peningkatan berat badan. Salah satu aspek positif yang dijumpai pada kegiatan ini adalah semua keluarga penderita stunting menerima dengan baik mahasiswa KKN Tematik dan menjalankan arahan-arahan dari Tim KKN Tematik.

2. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan setiap seminggu sekali untuk mengetahui perkembangan dari setiap anak. Hasil dari setiap melakukan monitoring mengalami kenaikan berat badan dan tidak ada yang mengalami keluhan tentang sakit selama pemberian makanan tambahan. Kendala dari beberapa anak yang diberi makanan tambahan adalah pola makan yang tidak teratur dan orang tua yang dari awal tidak pernah membiasakan makan 3x sehari karena kendala kondisi perekonomian keluarga. Hasil dari wawancara menunjukkan bahwa ada beberapa orang tua yang tidak mengerti tentang pentingnya kebutuhan pemenuhan gizi untuk tumbuh kembang anak, sulit memahami tentang materi yang diberikan, dan tidak ada akses teknologi untuk

melihat video yang diunggah. Evaluasi dilakukan berdasarkan dari hasil wawancara perkembangan pada setiap minggunya dan hasil dari akhir kegiatan yang telah dilakukan.

Kendala yang dihadapi pada saat melakukan kegiatan antara lain, sulitnya akses jalan ke rumah warga, orang tua yang tidak terlalu memperhatikan ketika adanya penyuluhan, materi yang telah diberikan tidak dibaca dan sepenuhnya dipahami oleh orang tua, orang tua yang mungkin tidak mengerti teknologi dan orang tua yang tidak memiliki *smartphone* untuk mengakses video penyuluhan.

Faktor utama penyebab terjadinya kasus stunting tersebut adalah permasalahan ekonomi (kemiskinan), sehingga para orang tua kurang dapat memberikan lingkungan sehat serta nutrisi yang cukup bagi si anak. Salah satu contoh keluarga anak tersebut bertempat tinggal di belakang kamar mandi umum serta rumah yang terhimpit dan kurang mendapatkan sinar matahari cukup serta udara bersih. Hal tersebut menciptakan lingkungan yang kurang baik guna tumbuh kembang buah hatinya.

Berdasarkan identifikasi yang dilakukan di masyarakat, penerapan pola hidup sehat di wilayah penderita stunting masih belum maksimal. Keluarga penderita bahkan hidup di lingkungan yang kotor dan jarang mandi. Untuk mencukupi kebutuhan makan sehari-hari, mengandalkan hasil penjualan makanan (jajanan) yang tidak seberapa.

Kondisi atau keadaan lingkungan di Kelurahan Semanggi cukup memprihatinkan, dimana banyak daerah padat penduduk yang tempat tinggalnya tidak memiliki ventilasi yang baik sehingga udara yang dihasilkan tidak cukup sehat untuk tumbuh kembang buah hati. Selain itu, dilihat dari ibu hamil yang kurang memperhatikan asupan nutrisi untuk kandungannya sehingga anak yang dilahirkan mengalami stunting. Pola asuh orang tua yang kurang memperhatikan asupan makanan yang diberikan kepada buah hatinya yang mana hal tersebut menyebabkan anak kurang mendapatkan nutrisi yang semestinya dibutuhkan oleh si anak untuk tumbuh kembangnya.

Di Kelurahan Semanggi ini terdapat 9 anak yang mengalami stunting. Faktor utama penyebab terjadinya kasus stunting tersebut adalah permasalahan ekonomi (kemiskinan), sehingga para orang tua kurang dapat memberikan lingkungan sehat serta nutrisi yang cukup bagi si anak. Salah satu contoh keluarga anak tersebut bertempat tinggal di belakang kamar mandi umum serta rumah yang terhimpit dan kurang mendapatkan sinar matahari cukup serta udara bersih. Hal tersebut menciptakan lingkungan yang kurang baik guna tumbuh kembang buah hatinya.

Beberapa alternatif lain, yang dapat dilakukan guna penanganan serta pencegahan stunting, di antaranya:

1. Cukupi kebutuhan kalsium, zat besi, yodium, dan asam folat. Komponen ini sangat penting guna menunjang tumbuh kembang anak. Agar nantinya anak dapat tumbuh sebagaimana anak-anak pada umumnya dan pastinya terhindar dari stunting.
2. Menghindari paparan asap rokok. Tentunya dengan terhindarnya anak-anak dari paparan asap rokok, yang dihasilkan dari lingkungan sekitarnya terutama dari keluarga sendiri dapat menciptakan lingkungan yang sehat guna tumbuh kembang anak yang baik.
3. Melakukan pemeriksaan kandungan secara rutin. Hal ini sudah menjadi kewajiban bagi orang tua, untuk memantau tumbuh kembang anak sejak janin untuk meminimalisir anak terlahir stunting.
4. Memberikan ASI eksklusif sampai anak usia 6 bulan. Guna memastikan anak agar tumbuh dengan baik. Ibu wajib memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada anak, karena ASI sangatlah berpengaruh untuk memberikan nutrisi bagi anak.
5. Mendampingi ASI dengan MP-ASI. Hal tersebut bertujuan, sebagai tambahan nutrisi serta gizi bagi anak. Ketika anak sudah mampu mencerna makanan selain ASI, ibu wajib

memberikan makanan pendamping ASI, agar nutrisi ataupun gizi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh dan berkembang tercukupi.

6. Menjaga kebersihan lingkungan. Selain mencukupi nutrisi dan gizi, kondisi lingkungan yang bersih dan sehat memiliki faktor yang sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Salah satunya memperhatikan sirkulasi udara dan sinar matahari cukup di dalam rumah.

Pemberian makanan tambahan mendapatkan hasil yang baik. Ada beberapa keluarga yang anaknya mengalami kenaikan berat badan yang signifikan, tidak ada keluhan sakit selama pemberian makanan tambahan, dan semua makanan yang diberikan anak dikonsumsi seluruhnya. Hal ini diberikan selain membantu keluarga untuk menangani stunting juga memiliki maksud supaya para orang tua memiliki kesadaran akan pentingnya pola makanan dan kandungan makanan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Semua aspek yang telah dijadikan sebagai acuan dan target, telah berhasil untuk diwujudkan. Penyuluhan materi secara langsung dan promosi melalui akun sosial media melalui youtube telah berhasil dilakukan. Pendampingan terhadap kader posyandu juga telah dilakukan. Materi mencakup faktor dan resiko stunting. Menurut Astuti et al. (2018), penyegaran tentang stunting pada kader posyandu penting untuk dilakukan. Studi menunjukkan bahwa pemberian pengetahuan pada kader posyandu dapat meningkatkan tingkat pemahaman kader terhadap stunting. Penanganan stunting di kecamatan Pasar Kliwon juga telah mencakup aspek-aspek yang memberi kontribusi pada kasus stunting, yaitu faktor ibu, anak, dan lingkungan (Nirmalasari, 2020) atau (Rahmawati et al., 2020).

SIMPULAN

Program penanganan stunting dilakukan selama satu bulan memberikan hasil yang sangat baik. Kegiatan penyuluhan, pendampingan kepada keluarga penderita stunting, dan posyandu dapat membantu memonitoring pertumbuhan setiap anak. Pelaksanaan program pemberian makanan tambahan bagi anak penderita stunting mengalami kenaikan berat badan sekitar 0,4 - 0,9 kg sehingga memiliki persentase kenaikan 44,4%. Pencegahan yang harus dilakukan supaya anak terhindar dari stunting yaitu, dengan melakukan program 1000 hari setelah anak lahir dan pendampingan bagi ibu hamil mengenai pemenuhan gizi seimbang masa kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim mengucapkan terima kasih kepada para warga Kelurahan Semanggi atas partisipasi dan antusiasme yang diberikan pada saat kegiatan penanganan stunting dilaksanakan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Fakultas Teknologi Industri Pangan (FATIPA) Universitas Slamet Riyadi Surakarta yang telah mendanai kegiatan KKN-Tematik melalui program Hibah Kompetisi Kampus Merdeka tahun anggaran 2021 sehingga seluruh program kerja dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, S., Megawati, G., & Samson, C. (2018). Gerakan pencegahan stunting melalui pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Hikmahrachim, H. G., Rohsiswatmo, R., & Ronoatmodjo, S. (2020). Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i2.3425>
- Kemendes RI. (2017). Penanganan Stunting Terintegrasi Beban Ganda Permasalahan Gizi di

Indonesia. *Jakarta*.

- Lestari, A., & Hanim, D. (2020). Edukasi Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kecamatan Mondokan Kabupaten Sragen. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 1(1), 7. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v1i1.41106>
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 1646–1651.
- Mustofa, A., & Suhartatik, N. (2020). Meningkatkan Imunitas Tubuh Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Karangtaruna Kedunggupit, Sidoharjo, Wonogiri, Jawa Tengah. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 317. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3100>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Pardede, R. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Muara, Kabupaten Tapanuli Utara, Propinsi Sumatera Utara tahun 2017*. Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia.
- Prihutama, N. Y., Rahmadi, F. A., & Hardaningsih, G. (2018). Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1419–1430.
- Rahman, Z., Werenfridus, M., Rynoz, D. N. ., Ukhra, A., & Wisnu, N. . (2021). Analisis kebijakan pencegahan stunting dan relevansi penerapan di masyarakat (Studi kasus: Desa Donowarih). *Karta Raharja*, 2(1), 27–33. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49696>
- Suriany Simamora, R., & Kresnawati, P. (2021). Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 34–45. <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i1.1345>