

## **Sosialisasi Tentang Pencegahan Gizi Buruk dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Anak**

**Hairil Anwar, Hardilina, Rasidar, Dhidik Apriyanto, Marini\***

Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Prodi Ilmu Administrasi Publik, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Indonesia

Email: <sup>1</sup>hairil.anwar@fisip.untan.ac.id, <sup>2</sup>hardilina@fisip.untan.ac.id, <sup>3</sup>rasidar@fisip.untan.ac.id,

<sup>4</sup>dhidik.apriyanto@fisip.untan.ac.id, <sup>5</sup>\*marini@fisip.untan.ac.id

Email Penulis Korespondensi marini@fisip.untan.ac.id

**Abstrak**–Kelurahan Tengah Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah masih terdapat penderita gizi buruk. terdapat 24 anak sebagai penderita gizi buruk di wilayah tersebut. Hal ini menjadi perhatian pemerintah Kabupaten Mempawah dalam menangani penderita gizi buruk, Kelurahan Tengah merupakan daerah perkotaan dekat dengan pusat pengambilan keputusan. Terdapat beberapa permasalahan pemicu gizi buruk di Kelurahan Tengah diantaranya: ibu yang memiliki anak jarang ke posyandu untuk timbang anak, sehingga anak balita yang mengalami penurunan berat badan tidak segera diantisipasi, kemudian faktor non kesehatan berupa kemiskinan, sosial, budaya, pendidikan, serta infrastruktur, dan faktor kesehatan berupa pengetahuan gizi masyarakat yang kurang. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak balita pengetahuan tentang pentingnya asupan makanan bergizi bagi balita sehingga menjadi anak sehat dan cerdas, serta pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan (PMT) sebagai upaya mengatasi gizi buruk seperti (MP-ASI) dan PMT Pemulihan Gizi buruk dengan menu khas lokal. Mitra PKM adalah keluarga (ibu yang memiliki anak balita/ibu yang memiliki anak balita yang menderita gizi buruk). Metode pelaksanaan PKM dalam bentuk ceramah, dan diskusi. Hasil PKM menunjukkan bahwa sebagian besar mitra (90%) memahami materi yang disampaikan dalam kegiatan sosialisasi. Terbukti dari sebagian besar mitra mampu menjawab pertanyaan seputar pengetahuan tentang gizi dan pemberian makanan pendamping (MP-ASI) serta pemberian makanan tambahan (PMT) pemulihan pasca gizi buruk untuk memenuhi gizi yang seimbang bagi anak balita.

**Kata Kunci:** Gizi Buruk; Kesehatan; Ibu Dan Anak

**Abstrak**–Central Village, Mempawah Hilir District, Mempawah Regency, still has malnutrition sufferers. There are 24 malnourished children in the region. This is the concern of the Mempawah Regency government in dealing with malnutrition sufferers, Kelurahan Tengah is an urban area close to the decision-making centre. Several problems trigger malnutrition in Central Village, including mothers who have children rarely go to Posyandu to weigh children, so children under five who experience weight loss are not immediately anticipated, then non-health factors in the form of poverty, social, cultural, education, and infrastructure, and health factors in the form of poor community nutrition knowledge. The purpose of this community service is to educate mothers who have children under five knowledge about the importance of nutritious food intake for toddlers to become healthy and smart children, as well as knowledge about supplementary feeding (PMT) as an effort to overcome malnutrition such as (MP-ASI) and PMT Recovery of Malnutrition with local specialities. PKM partners are families (mothers who have children under five/mothers who have children under five who suffer from malnutrition). The method of implementing PKM is in the form of lectures, and discussions. PKM results show that most partners (90%) understand the material presented in socialisation activities. Most partners can answer questions about knowledge about nutrition and complementary feeding (MP-ASI) as well as supplementary feeding (PMT) post-malnutrition recovery to meet balanced nutrition for children under five.

**Keyword:** Poor Nutrition; Health; Mother and Son

### **1. PENDAHULUAN**

Provinsi Kalimantan Barat tercatat hampir 90 persen kasus gizi buruk sebagai akibat dari faktor kemiskinan keluarga (Suparni, 2013). Faktor ketidakmampuan secara ekonomi menjadi penyebab terjadinya kasus gizi buruk karena pendapatannya hanya cukup memenuhi kebutuhan pokok saja. Rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan menurunnya daya beli terhadap kebutuhan makanan yang bergizi, namun sebaliknya dengan pendapatan yang tinggi, ada peluang dan kesempatan untuk membeli kebutuhan pangan secara kuantitas dan kualitas lebih baik. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Agustin & Rahmawati (2021) yang menyebutkan bahwa: “76% keluarga memiliki anak balita yang mengalami stunting atau gizi buruk memiliki pendapatan di bawah upah minimal regional (UMR), sedangkan keluarga yang memiliki anak balita yang tidak menderita stunting atau gizi buruk sebanyak 36% memiliki pendapatan di bawah upah minimal regional (UMR)”. Walaupun hasil penelitian lainnya menurut Yunita et al., (2022) menyebutkan bahwa: “tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan yang berhubungan dengan pekerjaan orang tua atau ayah dengan stunting atau gizi buruk”. Sementara faktor lain sebagai penyebab stunting atau gizi buruk adalah karena penyakit, pola asuh anak, yaitu anak diasuh oleh orang lain selain ibunya seperti nenek yang memiliki pengetahuan rendah akan gizi sehingga anak diberikan makanan seadanya dan kekurangan gizi, serta faktor budaya, misalkan anak dilarang makan ikan karena cacingan, padahal ikan adalah salah satu sumber makanan yang mengandung protein, dan lain sebagainya.

Stunting atau gizi buruk merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan kurang gizi dalam waktu yang lama, paparan infeksi yang berulang, dan kurang stimulus. Beberapa faktor yang menyebabkan gizi

buruk atau stunting dapat terjadi karena akses terhadap makanan bergizi yang rendah, asupan vitamin dan mineral kurang, sanitasi dan akses terhadap layanan kesehatan yang buruk, dan keragaman pangan dan sumber protein hewani yang tidak terpenuhi (Onis & Branca, 2016). Study yang dilakukan oleh Headey et al., (2018) menyatakan bahwa: “terdapat hubungan antara stunting dan konsumsi pangan hewani pada balita 6-23 bulan, seperti: susu, produk olahannya, daging/ikan dan telur”. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa protein hewani yang dikonsumsi lebih dari satu jenis dapat mengatasi stunting daripada konsumsi satu jenis pangan hewani saja.

Gizi buruk harus ditangani karena dampaknya yang mempengaruhi pertumbuhan dan kesehatan, dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak diantaranya menjadi anak yang apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain, sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor intelligence quotient (IQ), penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi akademik disekolah (Fonseka et al., 2022; Tang et al., 2022).

Kalimantan Barat merupakan satu dari 12 Provinsi yang memiliki kasus stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2022 (Wardoyo, 2023). Angka prevalensi di Kalimantan Barat masih berada pada angka 29,8 persen. Angka ini termasuk kategori tinggi menurut WHO yaitu 20-30 persen, sementara secara nasional berada pada angka 24,4 persen. Jika diurut dari yang memiliki prevalensi tertinggi hingga terendah, adalah mencakup: Mempawah, Kapuas Hulu, Landak, Bengkayang, Sekadau, Sanggau, Kayong Utara, Kota Pontianak, Ketapang, dan Kota Singkawang. Bahkan di Mempawah dengan prevalensi 29,7 persen, nyaris berkategori merah. Di Kota Mempawah khususnya di Kelurahan Tengah, berdasarkan informasi awal yang penulis peroleh dari Staf Kelurahan, masih terdapat penderita gizi buruk. Ada sekitar 24 anak sebagai penderita gizi buruk yang berada di wilayah Kelurahan tersebut. Hal ini cukup menjadi perhatian pemerintah Kota Mempawah dalam menangani penderita gizi buruk. Jika melihat posisi geografis, wilayah Kelurahan Tengah merupakan daerah pusat perkotaan yang masuk dalam wilayah yang dekat dengan pusat pengambil kebijakan, masih terdapat penderita gizi buruk khususnya bagi balita. Disamping itu jika dilihat dari kondisi sosial ekonomi Kelurahan Tengah pada sektor mata pencaharian sebagai besar adalah belum/tidak bekerja menempati urutan pertama berjumlah 1.789 orang, urutan kedua pelajar/mahasiswa berjumlah 1.169 orang, urutan ketiga mengurus rumah tangga berjumlah 1.039 orang, urutan keempat karyawan swasta 462 orang, urutan kelima pegawai negeri sipil berjumlah 421 orang, lainnya adalah bekerja sebagai buruh tani, harian lepas, pensiunan, wiraswasta, karyawan honorer, perdagangan, petani, guru, Polri, nelayan, TNI, pembantu rumah tangga, sopir, bidan, perawat, dan lain-lain. Tingkat pendidikan masyarakat Kelurahan Tengah sebagian besar atau menempati urutan pertama adalah Tamat SLTA berjumlah 1.430 orang, urutan kedua Tamat SD berjumlah 818, urutan ketiga Tamat SLTP berjumlah 663 orang, urutan keempat Strata 1 berjumlah 462 orang, urutan kelima Diploma 3 berjumlah 169, urutan ketujuh tidak Tamat SD berjumlah 161 orang, lainnya adalah belum sekolah, Tamat Diploma 2, dan Tamat Strata 3.

Ada sejumlah pemicu sehingga angka gizi buruk di Kalbar, khususnya di Kota Mempawah diantaranya: pertama, dari pihak keluarga, dimana ibu yang memiliki anak balita jarang ke posyandu untuk timbang anak, sehingga kalau orang tua yang memiliki anak balita rutin ke posyandu seandainya terjadi penurunan berat badan anak, dapat segera diantisipasi; kedua, faktor non kesehatan berupa kemiskinan, sosial, budaya, pendidikan, serta infrastruktur; ketiga, faktor kesehatan, berupa pengetahuan gizi masyarakat yang kurang.

Persoalan gizi buruk yang masih melanda Indonesia pada umumnya, dan Kota Mempawah pada khususnya, harus menjadi program penanganan khusus oleh pemerintah dalam hal ini salah satu instansi yang terkait dalam menangani kasus gizi buruk adalah Dinas Kesehatan Kota Mempawah, sebab bukan tidak mungkin dalam jangka panjang jika kasus gizi buruk ini dibiarkan akan mengakibatkan hilangnya potensi generasi muda yang cerdas dan berkualitas (lost generation), sehingga anak menjadi tidak produktif dan tidak mampu bersaing di masa depan. Upaya pencegahan yang dilakukan diantaranya dengan selalu meningkatkan sosialisasi, kunjungan langsung ke para penderita gizi buruk, pelatihan petugas lapangan, pengarahan mengenai pentingnya ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi, serta koordinasi lintas sektor terkait pemenuhan pangan dan gizi. Namun sampai saat ini penanganan yang diberikan, hanya mampu mengurangi sedikit kasus gizi buruk pada balita. Hal ini membuktikan bahwa penanganan dan program yang diberikan oleh pemerintah belum mampu menekan jumlah kasus gizi buruk yang ada. Ketidakberhasilan penanganan dan program tersebut mungkin dikarenakan kurang tepatnya perbaikan terhadap faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi kasus gizi buruk pada balita. Jika faktor-faktor yang mempengaruhi kasus gizi buruk pada balita diketahui dan diatasi dengan tepat, otomatis kasus gizi buruk akan berkurang. Oleh karena itu dalam upaya menekan tingginya angka penderita gizi buruk, diperlukan kerjasama semua pihak, seperti pelibatan Perguruan Tinggi, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, private sektor, dan media yang harus dilakukan di daerah.

Berdasarkan latar belakang permasalahan terkait masih tingginya stunting atau penderita gizi buruk di Kelurahan Tengah Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah, maka kami tim PKM Fisip Untan menawarkan solusi yaitu melakukan kegiatan sosialisasi tentang pencegahan gizi buruk dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Tujuan yang diharapkan dengan dilaksanakannya sosialisasi atau

penyuluhan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah membantu pemerintah Kabupaten Mempawah Khususnya Kelurahan Tengah menurunkan angka penderita gizi buruk.

## **2. METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan PKM adalah dalam bentuk ceramah dan diskusi (tanya jawab). Dalam metode ceramah, Tim PKM Fisip Untan memberikan materi tentang pengertian stunting (gizi buruk), cara mengetahui stunting, dampak stunting serta faktor penyebab stunting (gizi buruk), kemudian materi tentang pengetahuan gizi, fungsi gizi, dan dampak gizi bagi ibu hamil terhadap kecerdasan, dan kemiskinan, serta materi tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam bentuk Makanan Pendamping (MP-ASI, dan PMT Pemulihan Pasca Gizi Buruk dalam bentuk biskuit, susu, dan berbagai macam contoh makanan khas lokal yang bisa dimasak sendiri oleh keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi yang seimbang bagi anak balita sebagai upaya mengatasi kekurangan gizi (gizi buruk). Dalam metode diskusi (tanya jawab), Tim PKM Fisip Untan memberikan kesempatan kepada peserta (mitra) untuk bertanya tentang berbagai hal terkait upaya dalam mencegah terjadinya gizi buruk pada balita, khususnya terkait asupan makanan bergizi dan bentuk Pemberian Makanan Pendamping (MP-ASI) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pasca Gizi Buruk.

### **2.1 Langkah-langkah Pelaksanaan Kegiatan**

#### **2.1.1 Persiapan**

Sebelum melaksanakan kegiatan PKM, tim PKM Fisip UNTan terlebih dahulu mengidentifikasi persoalan-persoalan terkait permasalahan gizi buruk di Kelurahan Tengah Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah. Setelah diketahuinya persoalan, tim mempersiapkan bahan/materi yang dapat menjawab atau memberikan solusi terkait permasalahan rendahnya pemahaman keluarga (ibu yang memiliki balita) tentang stunting (gizi buruk), dampak stunting, dan faktor penyebab stunting, kemudian kurangnya pengetahuan keluarga (ibu yang memiliki anak balita) tentang gizi, fungsi makanan bergizi, serta dampak gizi bagi ibu hamil terhadap kecerdasan anak, dan produktivas, serta kurangnya pengetahuan keluarga (ibu yang memiliki anak balita) tentang bentuk Pemberian Makanan Pendamping (MP-ASI) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pasca Pemulihan Gizi Buruk. Kemudian Tim PKM Fisip Untan melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Mempawah agar berkontribusi dalam kegiatan sosialisasi dalam bentuk penyuluhan yang akan disampaikan dalam kegiatan ceramah.

#### **2.1.2 Pelaksanaan**

Kegiatan PKM dilaksanakan pada Kamis tanggal 16 November 2023. Adapun pelaksanaan PKM dalam bentuk: Ceramah dengan penyampaian materi sebagai berikut:

1. Tim Pelaksana menjelaskan tentang pengertian stunting, cara mengetahui stunting, dampak stunting serta faktor-faktor penyebab stunting.
2. Pengetahuan tentang gizi, fungsi makanan bergizi bagi tubuh manusia, dan dampak gizi bagi ibu hamil terhadap kecerdasan, produktivitas dan kemiskinan.
3. Tim Pelaksana PKM menjelaskan tentang upaya untuk mengatasi kekurangan gizi pada anak usia balita berupa Pemberian Makanan Pendamping (MP-ASI), dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pasca Gizi Buruk seperti biskuit dan susu serta bentuk makanan olahan keluarga yang bersifat khas lokal daerah.

#### **2.1.3 Evaluasi Program**

Evaluasi program dilakukan setelah kegiatan dilaksanakan. Untuk melihat keberhasilan upaya pencegahan gizi buruk yang dilakukan oleh keluarga (ibu yang memiliki anak usia balita), Tim PKM Fisip Untan memberikan beberapa pertanyaan pilihan berganda kepada mitra untuk dijawab, terkait materi yang sudah disampaikan sebelumnya saat sosialisasi. Hasil jawaban tersebut dinilai oleh Tim untuk melihat sejauh mana mitra mampu memahami materi yang sudah disampaikan terkait upaya pencegahan gizi buruk. Skor penilaian 1-10, semakin tinggi skor penilaian maka semakin paham mitra dalam memahami materi sosialisasi.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan PKM**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM telah dilaksanakan pada hari kamis 16 November 2023 pukul 09.00 Wib hingga selesai, bertempat di Aula Kantor Kelurahan Tengah Kota Mempawah. Peserta kegiatan dihadiri oleh Lurah Tengah, kader Posyandu serta ibu-ibu yang memiliki anak usia balita Kelurahan Tengah, total peserta yang hadir lebih kurang 30 peserta. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, merupakan kerjasama Tim PKM Fisip Untan dengan Kelurahan Tengah, dan Dinas Kesehatan Kabupaten

Mempawah, padamana kegiatan tersebut mendapat sambutan baik oleh Lurah. Kegiatan yang dilaksanakan adalah dalam bentuk ceramah terkait Pencegahan Gizi Buruk Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak. Tujuan yang diharapkan setelah selesainya kegiatan ceramah, diharapkan ibu-ibu yang memiliki anak usia balita dapat memahami akan pentingnya menjaga kesehatan ibu dan anak serta berupaya memenuhi kebutuhan gizi baik bagi ibu hamil, dan ibu yang memiliki anak usia balita, agar memberikan makanan bergizi serta makanan tambahan, disamping itu diharapkan bagi ibu yang memiliki anak usia balita memiliki kesadaran untuk selalu menimbang anak di Pos Yandu setiap bulan sejak bayi dilahirkan sampai usia anak 2 tahun untuk mengetahui tumbuh kembang anak, serta selalu menjaga kesehatan lingkungan. Luaran yang diharapkan dari kegiatan PKM ini adalah meminimalisir terjadinya stunting pada anak usia balita serta terciptanya kesehatan ibu dan anak.

Dalam penyampaian materi TIM PKM Fisip Untan berbagi tugas sesuai dengan tugas pokoknya masing-masing. Sedangkan materi teknis terkait pengetahuan tentang upaya pencegahan gizi buruk (stunting) disampaikan oleh narasumber PKM yang berasal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mempawah yaitu ibu Nopiati, Amd.Gz yang berprofesi sebagai Pengelola Program Gizi Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Mempawah. Kegiatan ceramah dimulai dengan agenda pembukaan oleh Lurah Tengah, kata sambutan dari ketua PKM Fisip Untan, serta penyampaian materi oleh narasumber dan tanya jawab kepada mitra masyarakat. Untuk mengetahui lebih jelas terkait agenda kegiatan dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Materi Kegiatan PKM

No.	Materi Kegiatan 1 (Penyampaian Materi)
1.	Pengetahuan tentang stunting, cara mengetahui stunting, dampak stunting serta faktor penyebab Stunting.
2.	Pengetahuan tentang Gizi, Fungsi Makanan Bergizi bagi Manusia, Dampak Gizi pada Ibu Hamil Terhadap Kecerdasan, Produktivitas dan Kemiskinan”.
3.	Pengetahuan tentang “Upaya yang Dilakukan Dalam Mengatasi Kekurangan Gizi pada Balita, yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Penyampaian materi dilakukan secara interaktif saat narasumber memberikan penjelasan materi, kemudian diselingi dengan tanya jawab dengan mitra PKM, hal ini bertujuan untuk memahamkan materi yang disampaikan oleh narasumber serta berbagi pengalaman dari mitra PKM terkait persoalan yang mereka hadapi dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu serta anak balita yang mereka miliki. Pada pelaksanaan PKM ini melibatkan 2 (dua) orang mahasiswa untuk membantu kegiatan. Kegiatan ceramah mendapat respon yang antusias dari peserta yang hadir, dapat dilihat sejumlah peserta dalam memberikan pertanyaan kepada narasumber, terkait jenis makanan apa saja yang bernilai gizi yang harus diberikan pada anak usia balita, kemudian pertanyaan tentang contoh makanan tambahan untuk anak balita, serta pertanyaan bagaimana cara menarik perhatian anak balita supaya mau makan, pertanyaan ini biasanya terkait anak-anak yang pada usia dini terkadang tidak mau makan, sehingga merupakan salah satu faktor yang menyebabkan berat badan anak kurang, disamping karena asupan gizi kurang, kemudian perilaku orang tua yang kurang telaten dalam memberikan makan kepada anak juga menjadi faktor penentu berat anak kurang. Untuk mengetahui lebih jelas kegiatan ceramah yang dilakukan TIM PKM Fisip Untan, dimulai dengan pembukaan oleh Lurah Tengah serta kata sambutan oleh Ketua TIM pelaksana PKM Fisip Untan dilihat pada gambar 1.



**Gambar 1.** Pembukaan Oleh Lurah Tengah Dalam Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Gizi Buruk Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak



**Gambar 2.** Kata Sambutan Ketua Tim PKM Fisip Untan Dalam Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Gizi Buruk Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak

### 3.2 Pembahasan Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Ceramah tentang pencegahan tentang gizi buruk dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, dilaksanakan di Aula Kantor Kelurahan Tengah Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah. Penyampaian kata sambutan oleh Ketua Tim PKM Fisip Untan menyampaikan bahwa Fisip Untan sebagai salah satu lembaga perguruan tinggi memiliki kepedulian terhadap permasalahan bangsa, khususnya terkait persoalan stunting atau gizi buruk yang diderita oleh masyarakat Indonesia khususnya pada anak-anak usia balita. Sebagai upaya melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, salah satunya adalah Pengabdian Kepada Masyarakat. Oleh karena itu Tim PKM Fisip Untan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Mempawah dan Kelurahan Tengah melakukan sosialisasi kepada masyarakat sasaran yaitu ibu-ibu yang memiliki anak usia balita atau ibu-ibu yang memiliki anak stunting serta ibu hamil untuk ikut dalam sosialisasi dalam upaya pencegahan gizi buruk untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Dalam kata sambutannya ketua pelaksanaan Tim PKM Fisip Untan Dr. Hj. Hardilina, M.Si mengatakan bahwa Kalimantan Barat merupakan satu dari 12 Provinsi yang memiliki kasus stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2022. Padamana angka prevalensi di Kalimantan Barat masih berada pada angka 29,8 persen, menurut WHO kategori ini termasuk tinggi yaitu berkisar 20-30 persen, jika dibandingkan dengan nasional berada pada angka 24,4 persen. Jika diurut berdasarkan perankingan, Mempawah adalah kota tertinggi setelah Kapuas Hulu dengan prevalensi 29,7 persen, nyaris berkategori merah, sedangkan kota terendah adalah Kota Singkawang. Berdasarkan data stunting Kelurahan Tengah Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah Tahun 2023, periode 01 Februari 2023 sampai dengan 22 Mei 2023 terdapat lebih kurang 24 anak yang menderita stunting atau gizi buruk. Dikatakan pula bahwa beberapa penyebab terjadinya stunting atau gizi buruk adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin dan mineral, buruknya sanitasi, kemudian ibu-ibu yang memiliki anak usia balita 0-2 tahun malas pergi ke Pos Yandu untuk timbang badan anak serta faktor pola asuh orang tua yang salah. Oleh karena itu Tim Pelaksanaan PKM Fisip Untan menghimbau kepada para peserta sosialisasi khususnya kepada ibu-ibu yang memiliki anak balita 0-2 tahun agar setiap bulan rutin menimbang berat anak di Pos Yandu agar dapat diketahui berat badan anak yang ideal, kemudian harus memberikan makanan yang bergizi agar tumbuh kembang anak menjadi lebih baik serta menjaga lingkungan (sanitasi) yang bersih dan sehat, dan tidak ketinggalan pula Tim PKM Fisip Untan berpesan kepada para peserta agar anak diasuh oleh orang tua dengan pola perilaku yang baik dan selalu memperhatikan kebutuhan anak, khususnya anak balita. Setelah kata sambutan yang disampaikan oleh ketua Tim Pelaksana PKM Fisip Untan dan beberapa himbauan yang disampaikan oleh ketua Tim PKM kepada para peserta, selanjutnya materi tentang apa itu stunting, bagaimana mengetahui stunting, dampak stunting, serta faktor penyebabnya, kemudian pengetahuan tentang gizi, fungsi makanan bergizi bagi tubuh manusia, dampak gizi bagi ibu hamil terhadap kecerdasan, produktivitas dan kemiskinan, dan upaya untuk mengatasi kekurangan gizi pada anak usia balita, disampaikan oleh narasumber ibu Nopiati A,Md, sebagai Pengelola Program Gizi Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Mempawah, dapat dilihat pada gambar 2.



**Gambar 2.** Penyampaian Materi Oleh Narasumber Dari Dinas Kesehatan Kota Mempawah Dalam Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Gizi BUruk Dalam Upaya meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak

Terkait dengan faktor-faktor sebagai penyebab adanya stunting atau gizi buruk pada anak usia balita, dijelaskan bahwa: Akibat dari adanya stunting dapat menimbulkan masalah terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak baik dalam jangka pendek maupun dalam jangka panjang. Adapun dampak stunting dalam jangka pendek antara lain adalah peningkatan mortalitas (tingkat kematian berdasarkan usia) dan morbiditas (jumlah individu yang mudah terjangkit penyakit), penurunan fungsi kognitif, sedangkan dampak stunting dalam jangka panjang adalah berupa penurunan tinggi saat dewasa, peningkatan obesitas dan komorbidnya serta penurunan kesehatan reproduksi serta intelegensi (Dwi et al., 2019; Nugroho et al., 2021). Status gizi buruk yang diderita anak usia balita dapat memberikan dampak yang sangat mengganggu proses perkembangan secara keseluruhan, yaitu: pertama dapat mengganggu proses pertumbuhan, anak tidak tumbuh menurut potensinya sehingga terlihat lebih pendek dari seharusnya, kedua tidak semangat atau kurang tenaga untuk beraktivitas sehari-hari, tiga terganggunya pembentukan sistem kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, empat antibodi dan sistem imun yang menurun, menyebabkan anak mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk dan diare bahkan jika sudah parah dapat menyebabkan kematian dan kelima perkembangan otak anak terhambat, Otak mencapai bentuk maksimal pada usia dua tahun, terganggunya perkembangan otak mempengaruhi tingkat kecerdasan dan perkembangan mental anak (Nirmalasari, 2020; Rahmadhita, 2020; Yanti et al., 2020).

Setelah dijelaskan oleh narasumber tentang dampak dari adanya gizi buruk atau stunting kepada para mitra, kemudian dijelaskan pula faktor penyebab anak balita menderita gizi buruk atau stunting. Dijelaskan bahwa beberapa penyebab gizi buruk atau stunting antara lain: 1) rendahnya asupan gizi pada 1000 hari Pertama Kehidupan; 2) masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan Gizi seimbang dan beragam; 3) sakit infeksi yang berulang; 4) buruknya fasilitas sanitasi; 5) minimnya akses air bersih; dan 6) kurangnya kebersihan lingkungan. Menurut Unicef 1990 dalam Marpaung (2006:12) faktor penyebab gizi buruk dipengaruhi 2 (dua) hal yaitu: "Pertama: anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang; dan Kedua, infeksi pada balita". Terkait bayi dan balita tidak mendapat makanan yang bergizi, dalam hal ini makanan alamiah terbaik bagi bayi adalah ASI, dan sesudah usia 6 bulan anak tidak mendapat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, baik jumlah dan mutunya MP-ASI yang baik tidak hanya cukup mengandung energi dan protein, tetapi juga mengandung berbagai vitamin dan mineral yang dibutuhkan balita dalam proses tumbuh kembangnya. Seharusnya MP-ASI yang tepat dan baik serta sehat dapat disiapkan sendiri oleh orang tua balita yang sesuai dengan kebutuhan balita, namun tidak semua orang tua mampu menyediakan MP-ASI untuk anaknya, kendala tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan yang rendah serta kurangnya pengetahuan gizi pada ibu balita seringkali menjadi penyebab balita mendapat makanan yang tidak seimbang (Dartilawati et al., 2021). Makanan bergizi yang seimbang adalah makanan yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan, perbaikan sel-sel tubuh, pertumbuhan dan perkembangan (Arif et al., 2020). Makanan yang sehat dan bergizi dapat menjamin terpenuhi kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur pada tubuh balita.

Kemudian kedua: gizi buruk yang disebabkan oleh infeksi pada balita merupakan penyakit lingkungan, penyebab timbulnya penyakit tersebut antara lain: faktor diet, faktor sosial, kepadatan penduduk, infeksi, kemiskinan, dan lain-lain (Ernawati, 2020). ada interaksi antara gizi, kekebalan tubuh dan infeksi". Infeksi memperburuk status gizi dan sebaliknya gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi, karena kurang gizi, menghambat reaksi pembentukan kekebalan tubuh, sehingga anak yang status gizinya buruk akan lebih mudah terkena infeksi (Saadah et al., 2022). Hubungan timbal balik antara infeksi dan gizi buruk dengan infeksi pada balita seperti lingkaran setan yang sulit untuk diputuskan. Penyakit balita gizi buruk tidak hanya disebabkan oleh kedua faktor langsung diatas, namun ada faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita, yaitu ketahanan pangan di keluarga, kemudian pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan lingkungan kesehatan (Hasan et al., 2023; Marni et al., 2021) . Asupan gizi adalah praktek yang dilakukan di rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya, untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak tidak hanya mendapatkan makanan yang bergizi seimbang, namun harus mendapatkan perhatian dan kasih sayang. Peranan ibu sangat kuat, anak yang diasuh ibunya sendiri dengan sabar dan penuh kasih sayang, apalagi ibunya yang berpendidikan, mengetahui tentang pentingnya ASI, manfaat Posyandu dan kebersihan, walaupun miskin tetapi dapat mengasuh dan memberi makan anak dengan baik sehingga anaknya tetap sehat. Dalam hal ini pendidikan dan pengetahuan gizi serta kesehatan pada perempuan mempengaruhi kualitas pengasuhan anak (Gustina et al., 2020).

Faktor kemiskinan dan pendidikan orang tua yang rendah serta kurangnya pengetahuan soal gizi dan kesehatan, merupakan penyebab utama tingginya angka penderita gizi buruk (Restiana & Fadilah, 2023). Faktor kemiskinan dapat menyebabkan rendahnya kualitas intake zat gizi, kemudian penyakit infeksi, serta buruknya pengetahuan dan praktek keluarga berencana, yang muara akhirnya berpengaruh terhadap rendahnya status gizi balita dan ibu hamil. Selain disebabkan ketidakmampuan ekonomi, kasus gizi buruk juga disebabkan juga dapat disebabkan pola asuh ibu atau keluarga yang salah. Dengan kata lain pola pengasuhan merupakan faktor yang berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Kondisi status sosial dan ekonomi keluarga yang relatif sama, tidak memastikan bahwa keluarga tersebut memiliki balita dengan status gizi yang sama pula.

Pertanyaannya adalah mengapa keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah justru memiliki status gizi yang baik bagi anak balitanya. Kondisi tersebut tidak lain karena pola pengasuhan oleh ibunya, seperti usaha yang dilakukan oleh ibunya untuk mengusahakan anaknya agar mau makan, sebagai akibatnya berdampak kepada pemenuhan gizi yang lebih baik ketimbang apabila anak hanya dibiarkan saja mengikuti kemauannya yaitu tidak mau makan. Pola pengasuhan anak yang berpindah-pindah tangan, misalnya tangan kedua seperti pengasuhan pada pembantu atau neneknya, dapat berdampak pada pemenuhan gizi anak. Disamping itu ada faktor pantangan, yaitu menggunakan bahan makanan tertentu bisa mempengaruhi terjadinya gizi buruk. Pantangan tersebut bisa berasal dari faktor keagamaan maupun dari tradisi turun-menurun. Di Indonesia, masyarakatnya masih percaya akan pantangan dalam memberikan makanan kepada anaknya, hal tersebut disebabkan karena kebiasaan atau berdasarkan mitos yang berkembang, sebagai akibatnya orang tua memantangkan dalam memberikan makanan tertentu kepada anak balitanya (Chainar et al., 2023). Hingga saat sekarang masih ada anggapan bahwa: "anak tidak boleh makan ikan", karena bisa menyebabkan cacangan, atau lainnya yaitu anak tidak boleh makan telur, karena akan menyebabkan bisulan. Padahal semua yang berkaitan dengan makanan yang bergizi seperti telur dan ikan adalah sumber protein yang sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Salah satu faktor tidak terpenuhi gizi balita karena ada kepercayaan-kepercayaan yang keliru terkait hubungan antara makanan dan kesehatan, kepercayaan di masyarakat, kemudian pantangan dan upacara-upacara adat yang ada cenderung mencegah orang untuk mengkonsumsi makanan yang tersedia bagi mereka, selain itu ketahanan pangan di keluarga juga merupakan salah satu faktor langsung sebagai penyebab gizi buruk (Hizni et al., 2010).

Apabila kemiskinan menimpa keluarga berakibat kepada daya beli dalam memenuhi kebutuhan pangan utama keluarga akan menurun, sehingga dapat mengancam ketahanan pangan keluarga yang berakibat gangguan pada status gizi. Sebagian besar masyarakat menganggap bahwa faktor utama penyebab gizi buruk adalah kemiskinan, sehingga gizi buruk hanya bisa diperbaiki dengan perbaikan status sosial dan ekonomi masyarakat.

Kemudian materi berikutnya yang disampaikan oleh narasumber adalah pengetahuan tentang Gizi. Narasumber menjelaskan kepada mitra bahwa: gizi adalah suatu organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi setiap hari untuk digunakan dalam mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energy. Makanan adalah segala sesuatu yang bisa kita makan dan masuk kedalam tubuh, sedangkan gizi adalah zat makanan yang diperlukan oleh tubuh untuk proses pertumbuhan dan kesehatan (Dartilawati et al., 2021). Jadi makanan yang bergizi adalah makanan yang mengandung zat-zat tertentu yang diperlukan oleh tubuh untuk membantu proses pertumbuhan. Dijelaskan pula fungsi makanan bergizi bagi tubuh manusia adalah: 1) sebagai sumber penghasil energi. Jika tubuh manusia cukup dengan energi maka seseorang dapat beraktivitas dengan baik, namun sebaliknya jika tubuh manusia kekurangan atau tidak terpenuhi dengan energi maka dapat mengakibatkan tubuh akan berasa lemas dan mudah terserang penyakit. Zat energy dapat ditemukan pada lemak, karbohidrat dan protein; 2) sumber zat pembangun, yaitu berfungsi untuk membangun jaringan didalam tubuh. Zat pembangun dapat ditemukan dalam makanan yang mengandung mineral, protein dan air; 3) sebagai zat pengatur, yaitu berfungsi mengatur terjadinya proses-proses alami didalam tubuh manusia. Zat pengatur banyak ditemukan pada makanan yang mengandung vitamin. Disamping itu disampaikan pula oleh narasumber dampak gizi pada ibu hamil terhadap kecerdasan, produktivitas dan kemiskinan. Adapun makanan ibu hamil seimbang dan sesuai dengan kebutuhan zat gizi dan adanya tambahan makanan atau zat gizi tertentu serta ibu hamil rajin periksa ketenaga kesehatan, maka dapat mempengaruhi otak pada bayi yang dikandung, maupun setelah anak dilahirkan yaitu pada usia balita anak menjadi sehat, cerdas serta akan tumbuh secara optimal dan produktif. Kemudian ketika anak menjadi remaja maka akan menjadi manusia yang rasional, memiliki prestasi yang baik, dan lain sebagainya. Setelah dewasa akan mendapatkan pekerjaan yang layak, memiliki produktivitas yang tinggi dan mapan. Namun sebaliknya apabila makanan ibu hamil tidak seimbang dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, kurang makan atau makan seadanya, mengalami kekurangan gizi, maka anak balita yang dilahirkannya akan mempengaruhi tumbuh kembang otak tidak optimal dan tak terpulihkan, kemudian bayi yang baru dilahirkan mengakibatkan kecacatan dan bisa menyebabkan kematian. Jika remaja dapat menimbulkan perilaku kekerasan dan sering tawuran, dan suka bolos sekolah, sehingga menyebabkan prestasinya menurun dan lain sebagainya. Jika dewasa akan menimbulkan kriminalitas tinggi, karena produktivitas rendah, lapangan kerja yang diperoleh juga rendah seperti bekerja sebagai buruh, sebagai akibatnya statusnya sosialnya akan menjadi keluarga miskin.

Setelah penjelasan dari narasumber kepada mitra tentang pengetahuan gizi dan manfaat gizi bagi ibu hamil dan manfaatnya bagi anak balita, berikutnya adalah penjelasan tentang upaya untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita perlu dilakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. Makanan tambahan pemulihan berbasis bahan makanan/makanan lokal ada 2 jenis yaitu berupa: 1) MP-ASI (untuk bayi dan anak berusia 6-23 bulan); 2) Makanan Tambahan untuk Pemulihan anak balita usia 24-59 bulan berupa makanan keluarga. PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. PMT Pemulihan dimaksud adalah berbasis bahan makan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Dijelaskan pula beberapa contoh resep PMT

Pemulihan untuk bayi dan anak 6 – 23 bulan yang bisa dimasak oleh ibu-ibu yang memiliki anak usia balita seperti:

- 1) Bubur Singkong Saus Jeruk, untuk bayi umur 6 – 8 bulan, bahannya terdiri dari tepung beras, singkong putih, tahu putih, telur ayam daun bayam, minyak sayur, tomat, air kaldu ayam, dan jeruk manis, dan pada waktu penyajian kepada anak, diberikan tambahan 1 porsi buah (pepaya/melon/semangka) untuk 1 porsi nilai gizi per porsi: Energi 168 Kkal, protein 6,6 gram;
- 2) Bubur Sumsum Kacang Ijo untuk bayi umur 6 – 8 bulan, bahan terdiri dari tepung beras, santan, kacang ijo, bayam. Untuk nilai gizi per porsi: Energi 175 Kkal, Protein 6 gram, dan cara penyajian kepada anak, berikan tambahan 1 porsi buah (papaya/melon/semangka);
- 3) Nasi Tim Kacang Merah: bahan beras, kacang merah, labu siam, wortel, minyak dan air secukupnya, dan pada waktu menyajikan kepada anak, berikan tambahan 1 porsi buah (papaya/melon/semangka), untuk 1 porsi nilai gizi per porsi: Energi 215 Kkal, Protein 7 gram;
- 4) Nasi Tim Kangkung Tomat, untuk bayi umur 9 – 11 bulan, bahan: nasi aron, teri basah, tempe, daun kangkung, tomat, minyak sayur, air kaldu ayam. Pada waktu menyajikan kepada anak, berikan tambahan 1 porsi buah (pepaya/melon/semangka), nilai gizi 1 porsi: Energi 188 Kkal, Protein 8,4 gram;
- 5) Nasi Tim Tahu Hati Ayam, untuk bayi umur 9 – 11bulan. Bahan beras, hati ayam, tahu ukuran sedang, wortel parut, daun bayam iris, minyak goreng, 400 cc air, nilai gizi per porsi: Energi 288 Kkal, Protein 11 gram. Pada waktu menyajikan kepada anak, berikan tambahan 1 porsi buah (papaya/melon/semangka);
- 6) Bubur Semur Ayam dan Sayur, untuk anak umur 12 – 23 bulan. Bahan beras, daging ayam cincang, wortel cincang, kacang merah, 1 sendok minyak, bawang merah, kecap manis dan garam beryodium secukupnya. Nilai gizi per porsi: Energi 225 Kkal, Protein 7,7 gram. Pada waktu menyajikan kepada anak, berikan tambahan 1 porsi buah (papaya/melon/semangka);
- 7) Bola Tempe Saus Kacang, untuk anak umur 12 – 23 bulan. Bahan tempe, tomat, bawang putih cincang, bawang merah cincang, kemiri, kunyit, minyak goreng. Nilai gizi per porsi: Energi 250 Kkal, Protein 10gram. Pada waktu menyajikan kepada anak, berikan tambahan 1 porsi buah (papaya/melon/semangka);
- 8) Abon Ayam Suwir, untuk anak umur 12 – 23 bulan. Bahan: daging ayam tanpa tulang, daun salam, lengkuas, serai, air kelapa, daun jeruk, santan kental, minyak goreng. Nilai gizi per porsi (25 gram): Energi 146 Kkal, Protein 8 gram. Pada saat membagikan makanan kering kepada anak, berikan tambahan 1 buah pisang/jeruk/alpukat;
- 9) Telur Dadar Tempe. Bahan telur, tempe (kukus/dihaluskan), daun seledri, daun bawang, bawang putih, bawang bombay, garam, merica, margarin. Nilai gizi per porsi: Energi 89 Kkal, Protein 6 gram. Pada saat membagikan makanan kering kepada anak, berikan tambahan 1 buah pisang/jeruk/alpukat;
- 10) Bakwan Teri, bahan ikan teri segar, daun bawang, daun seledri, tomat, tepung beras, telur, minyak goreng. Nilai gizi per porsi: Energi 167 Kkal, Protein 23 gram. Pada saat membagikan makanan kering kepada anak, berikan tambahan 1 buah pisang/jeruk/alpukat.

Dari semua contoh Pemberian Makan Tambahan (PMT) Pemulihan sebagaimana disebutkan diatas secara teknis cara mengolah makanan tersebut oleh narasumber diserahkan sepenuhnya kepada kader Posyandu untuk mengajarkan kepada mitra di wilayah masing-masing masyarakat bertempat tinggal. Disamping PMT berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah, disarankan oleh narasumber anak balita usia 6 – 59 bulan juga diberikan biskuit sebanyak 75 gram/hari dan susu bubuk sebanyak 80gram/hari. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa: “pemberian makanan tambahan (PMT) berpengaruh terhadap perubahan status gizi anak pada balita yang kurang gizi di Puskesmas Kota Manado” (Hosang et al., 2017). Kegiatan penyampaian materi oleh narasumber kepada mitra dalam kegiatan sosialisasi pencegahan gizi buruk dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Tengah Kecamatan Mompawah Hilir Kabupaten Mompawah dapat dilihat pada gambar 3.



**Gambar 3.** Mitra PKM Fisip Untan Menyimak Materi Yang Disampaikan Oleh Narasumber Dari Dinas Kesehatan Kota Mompawah Dalam Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Gizi Buruk Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak

Disela-sela penyampaian materi, narasumber memberikan kesempatan kepada mitra untuk bertanya terkait masalah pencegahan gizi buruk pada anak usia balita. Beberapa pertanyaan yang disampaikan oleh mitra kepada narasumber antara lain: ibu Kartiningsih bertanya tentang bagaimana cara mengatasi stunting? kemudian

ibu Ida bertanya tentang bagaimana cara mengetahui bahwa anak usia balita menderita stunting? ibu Deti Yuniarti bertanya tentang makanan apa saja yang berasal dari hewani dan nabati yang mengandung nilai gizi untuk diberikan kepada anak usia balita? dan lain sebagainya. Untuk mengetahui kegiatan tanya jawab antara narasumber dengan mitra dapat dilihat pada gambar 4 dan 5.



**Gambar 4.** Tanya Jawab Narasumber Ibu Nopiati, AMD, GZ. Dari Dinas Kesehatan Kota Mempawah Dengan Mitra Ibu Kartiningsih Dalam Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Gizi Buruk Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak



**Gambar 5.** Tanya Jawab Narasumber Ibu Nopiati, AMD, GZ. Dari Dinas Kesehatan Kota Mempawah Dengan Mitra Ibu Ida Dalam Kegiatan Sosialisasi Pencegahan Gizi Buruk Dalam Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Dan Anak

### 3.3 Tingkat Pemahaman Tentang Kegiatan Yang Berlangsung

Kegiatan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab interaktif antar narasumber dan peserta. Untuk mengetahui pemahaman peserta dan keberhasilan perolehan pengetahuan yang diterima oleh mitra (keluarga yang memiliki anak usia balita) saat mengikuti sosialisasi sebagai upaya pencegahan gizi buruk. Tim PKM Fisip memberikan 10 pertanyaan pilihan berganda terkait materi yang sudah disampaikan. Dari hasil jawaban mitra, diketahui bahwa sebagian besar mitra (90%) memahami materi yang sudah disampaikan dalam acara sosialisasi, hal tersebut dapat dilihat dari sebagian besar mitra mampu menjawab soal yang ditanyakan seputar pengetahuan tentang stunting (gizi buruk), cara mengetahui stunting, dampak stunting, faktor penyebab stunting, mitra mengerti tentang gizi, dampak gizi bagi ibu hamil, serta mitra mengerti bentuk pemberian makanan pendamping (MP-ASI) dan bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pasca Gizi buruk dalam bentuk makanan khas lokal daerah yang bisa dimasak sendiri oleh keluarga sebagai upaya pemenuhan gizi yang seimbang untuk diberikan kepada anak usia balita.



**Gambar 6.** Pemberian Bantuan Makanan Biskuit Dan Susu Kepada Mitra Dari Tim PKM Fisip Untan



**Gambar 7.** Tim PKM Fisip Untan Bersama Mitra



**Gambar 8.** Tim PKM Fisip Untan Bersama Lurah Dan Staf



**Gambar 9.** Tim PKM Fisip Untan Bersama Kade Posyandu, Narasumber Dan Staf Lurah Tengah

#### **4. KESIMPULAN**

Tim PKM Fisip Untan telah melaksanakan Sosialisasi kepada mitra (keluarga yang memiliki anak usia balita/dan keluarga yang memiliki anak usia balita yang menderita stunting atau gizi buruk). Sosialisasi dilaksanakan dengan menggunakan metode ceramah, dan diskusi (tanya jawab). Metode ceramah yaitu memberikan pengetahuan kepada mitra pengetahuan tentang stunting (gizi buruk), cara mengetahui stunting, serta dampak stunting, kemudian pengetahuan tentang gizi dan fungsi gizi bagi tubuh manusia, serta dampak gizi bagi ibu hamil terhadap kecerdasan, produktivitas dan kemiskinan, kemudian pengetahuan tentang Pemberian Makanan Pendamping (MP-ASI) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pasca Gizi Buruk dalam bentuk makanan khas lokal daerah. Metode diskusi, yaitu tanya jawab mitra dengan narasumber sebagai umpan balik untuk mengetahui kephahaman mitra terkait materi yang sudah disampaikan oleh narasumber. Evaluasi Program PKM Fisip Untan memperlihatkan sebagian besar mitra memahami apa itu stunting (gizi buruk), dan mengetahui ciri-ciri stunting, memahami dampak stunting, memahami tentang gizi dan fungsi gizi bagi tubuh manusia, serta memahami dampak

gizi bagi ibu hamil terhadap kecerdasan, produktivitas dan kemiskinan, kemudian mitra memahami tentang Pemberian Makanan Pendamping (MP-ASI) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pasca Gizi Buruk dalam bentuk makanan khas lokal daerah. Manfaat yang diperoleh mitra selama kegiatan sosialisasi tidak hanya berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan kognitif dalam jangka pendek, namun dalam jangka panjang mitra mampu menerapkan ilmunya secara paktis dalam mengolah berbagai jenis makanan bergizi dalam kehidupan kesehariannya serta memberikan makanan bergizi kepada anak balitanya, disamping itu dengan sosialisasi ini mitra dapat mentransfer ilmunya kepada keluarga dan masyarakat lainnya bagaimana cara mengolah berbagai jenis makanan yang bergizi untuk anak balita dalam menjaga keseimbangan ketercukupan gizi bagi anak balita. Saran penulis adalah perlu kerjasama lintas sektor secara konsisten dalam upaya menurunkan angka stunting atau gizi buruk. Masyarakat perlu diberikan edukasi secara terus-menerus tentang upaya pencegahan gizi buruk, dalam bentuk pengetahuan secara kognitif terkait pentingnya asupan makanan yang bergizi bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita, serta kesadaran ibu dalam menimbang anak usia balita ke Posyandu secara rutin agar mengetahui tumbuh kembang anak. Penguatan kader Posyandu perlu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Mempawah, dalam bentuk peningkatan pengetahuan, peran dan fungsi Kader Posyandu sebagai garda depan dalam upaya mengatasi stunting atau gizi buruk di Kabupaten Mempawah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Arif, S., Isdijoso, W., Fatah, A. R., & Tamyis, A. R. (2020). Tinjauan Strategis Ketahanan Pangan dan Gizi di Indonesia: Informasi Terkini 2019-2020. In The SMERU Research Institute.
- Chainar, C., Thea Purnama, D., Elyta, E., Apriyanto, D., & Marini, M. (2023). Sociocultural Linkages as Causes of Stunting Village in the Community of Tanjung Village, Mempawah Hilir District, Mempawah District. *International Journal of Multidisciplinary Approach Research and Science*, 1(03), 321–331. <https://doi.org/10.59653/ijmars.v1i03.176>
- Dartilawati, D., Dangnga, M. S., & Umar, F. (2021). Pernikahan Usia Dini Terhadap Status Gizi Anak Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), 141–148. <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.137>
- Dwi, A., Yadika, N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Mojoyoty*.
- Ernawati, A. (2020). Gambaran penyebab balita stunting di desa lokus stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian ....* <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id/index.php/jl/article/view/194>
- Fonseka, R. W., McDougal, L., Raj, A., Reed, E., Lundgren, R., Urada, L., & Silverman, J. G. (2022). Measuring the impacts of maternal child marriage and maternal intimate partner violence and the moderating effects of proximity to conflict on stunting among children under 5 in post-conflict Sri Lanka. *SSM - Population Health*, 18, 101074. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101074>
- Gustina, E., Sofiana, L., Ayu, S. M., Wardani, Y., & Lasari, D. Y. (2020). Good Parental Feeding Style Reduces the Risk of Stunting Among Under-Five Children in Yogyakarta, Indonesia. *Public Health and Preventive Medicine Archive*. <https://doi.org/10.15562/phpma.v8i2.306>
- Hasan, I. K., Nurwan, N., Falaq, N. N., & Payu, N. M. R. F. (2023). Optimization Fuzzy Geographically Weighted Clustering With Gravitational Search Algorithm for Factors Analysis Associated With Stunting. *Jurnal Resti (Rekayasa Sistem Dan Teknologi Informasi)*. <https://doi.org/10.29207/resti.v7i1.4508>
- Headey, D., Hirvonen, K., & Hoddinott, J. (2018). Animal Sourced Foods and Child Stunting. *American Journal of Agricultural Economics*, 100(5), 1302–1319. <https://doi.org/10.1093/ajae/aay053>
- Hizni, A., Julia, M., & Gamayanti, I. L. (2010). Status stunted dan hubungannya dengan perkembangan anak balita di wilayah pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(3), 131. <https://doi.org/10.22146/ijcn.17721>
- Hosang, K. H., Umboh, A., & Lestari, H. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 5(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/eclinic/article/view/14760/14329>
- Marni, M., Abdullah, A. Z., Thaha, R. M., Hidayanty, H., Sirajuddin, S., Razak, A., Stang, S., & Liliweri, A. (2021). Cultural Communication Strategies of Behavioral Changes in Accelerating of Stunting Prevention: A Systematic Review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7019>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam*. <https://journal.uinmataram.ac.id/index.php/qawwam/article/view/2372>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Onis, M. d., & Branca, F. (2016). Childhood Stunting: A Global Perspective. *Maternal and Child Nutrition*. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Restiana, R. P., & Fadilah, T. F. (2023). Relationship Between Early Marriage and Incidence of Stunting in Children Aged 24-59 Months. [https://doi.org/10.2991/978-2-494069-49-7\\_156](https://doi.org/10.2991/978-2-494069-49-7_156)
- Saadah, N., Hasanah, U., & Yulianto, B. (2022). Mother Empowerment Model in Stunting Prevention and Intervention Through Stunting Early Detection Training. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8759>

- Suparni, M. (2013). 90 Persen Gizi Buruk Akibat Kemiskinan. AntaraNews.Com. <https://sumsel.antaranews.com/berita/271845/90-persen-gizi-buruk-akibat-kemiskinan>
- Tang, X., Zhao, Y., Liu, Q., Hu, D., Li, G., Sun, J., & Song, G. (2022). The Effect of Risk Accumulation on Childhood Stunting: A Matched Case-Control Study in China. *Frontiers in Pediatrics*. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.816870>
- Wardoyo, H. (2023, February 15). Kalbar Masuk 12 Provinsi Kasus Stunting Tertinggi di Indonesia. *Jurnalis.Co.Id*. <https://jurnalis.co.id/2023/02/15/kalbar-masuk-12-provinsi-kasus-stunting-tertinggi-di-indonesia/>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/article/view/447>
- Yunita, A., Asra, R. H., Nopitasari, W., Putri, R. H., & Fevria, R. (2022). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Prosiding SEMNAS BIO 2022 UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, 1, 812–819.