



**PENDAMPINGAN PEMBAGIAN MAKANAN TAMBAHAN UNTUK PENANGANAN  
STUNTING ANAK USIA DINI DI DESA NGINAMANU**

**Anjelina Merici Ngedo<sup>1)</sup>, Benedikta Indryani Meo<sup>2)</sup>, Yohanes Symplisius Mite Ugha<sup>3)</sup>,  
Maxima Jerika Dadas<sup>4)</sup> Rofina Oje<sup>5)</sup>, Robertus Lili Bile<sup>6)</sup> Andi Nafsia<sup>7)</sup>  
Maria Carmelita Tali Wangge<sup>8)</sup>**

**STKIP Citra Bakti**

<sup>1)</sup>[ngedorici2@gmail.com](mailto:ngedorici2@gmail.com), <sup>2)</sup>[indrymeo000@gmail.com](mailto:indrymeo000@gmail.com), <sup>3)</sup>[sy mplisiusyohanes@gmail.com](mailto:sy mplisiusyohanes@gmail.com)  
<sup>4)</sup>[dadassima5@gmail.com](mailto:dadassima5@gmail.com), <sup>5)</sup>[rofinaoje99@gmail.com](mailto:rofinaoje99@gmail.com), <sup>6)</sup>[robertuslili bile16@gmail.com](mailto:robertuslili bile16@gmail.com)  
<sup>7)</sup>[andinafsia89@gmail.com](mailto:andinafsia89@gmail.com), <sup>8)</sup>[carmelitawangge46@gmail.com](mailto:carmelitawangge46@gmail.com)

**Histori artikel**

*Received:*  
22 Januari 2024

*Accepted:*  
17 April 2025

*Published:*  
18 April 2025

**Abstrak**

Stunting merupakan masalah kesehatan utama yang menggambarkan malnutrisi kronis terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Pencegahan stunting dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah PMT (Pembagian Makanan Tambahan). Pendampingan kegiatan PMT yang bertujuan untuk memberikan asupan gizi terhadap anak yang tergolong *stunting* dan memperbaiki gizi anak. Kegiatan pengabdian ini dilakukan di desa Nginamanu selama satu bulan oleh kelompok mahasiswa KKN STKIP Citra Bakti dengan melakukan program kerja yang berkolaborasi bersama pemerintah desa Nginamanu. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan tindakan yang dilakukan melalui kegiatan observasi terhadap permasalahan *stunting*, wawancara dan dokumentasi mengenai *stunting*. Hasil dari kegiatan pengabdian ini adalah mahasiswa mampu mengetahui ciri-ciri dari anak penderita *stunting* serta cara dalam menurunkan angka *stunting* melalui program pemberian makanan tambahan.

**Kata Kunci:** Pembagian Makanan Tambahan, Pendampingan Kegiatan, *Stunting*

**Abstract**

Stunting is a major health problem that describes chronic malnutrition, especially in the first 1000 days of life. Stunting prevention is done in various ways, one of which is PMT. *The activity carried out is assistance with PMT (Additional Food Distribution) activities which aim to provide nutritional intake to children who are classified as stunting and improve children's nutrition. This service activity was carried out in Nginamanu village for one month by the STKIP Citra Bakti KKN student group by carrying out a work program in collaboration with the Nginamanu village government. Community service activities carried out use descriptive qualitative methods with actions carried out through observation of stunting problems, interviews and documentation regarding stunting. The result of this service activity is that students are able to know the characteristics of children suffering from stunting and how to reduce stunting rates through supplementary feeding programs.*

**Keywords:** Activity Assistance, Distribution of Additional Food, Stunting

\*Penulis Koresponden: Anjelina Merici Ngedo ([ngedorici2@gmail.com](mailto:ngedorici2@gmail.com))

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan permasalahan gizi buruk kronis pada masa janin, masa bayi, atau anak usia dini yang dipengaruhi oleh kondisi ibu atau ibu hamil. *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi dunia, terutama di negara miskin dan berkembang (Sitepu, 2023). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak kurang optimal sehingga menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik, dan keterlambatan perkembangan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013). *Stunting* adalah kegagalan pertumbuhan (retardasi) yang disebabkan oleh akumulasi kekurangan gizi yang menetap. *Stunting* merupakan permasalahan mendesak yang perlu diatasi karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Seperti negara berkembang lainnya, Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi, terutama pada anak kecil dan ibu hamil.

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Joint Child Malnutrition Estimates, 2018). Stunting dapat menghasilkan efek kesehatan negatif seperti kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal, mengurangi kinerja dan beberapa studi juga melaporkan peningkatan risiko penyakit kronis tidak menular (Dewey & Begum, 2011).

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap tingginya kejadian keterlambatan perkembangan pada anak kecil. Penyebab langsungnya adalah asupan makanan yang tidak mencukupi dan adanya penyakit menular (Nurfaiza, 2020). Faktor lainnya adalah kurangnya pengetahuan ibu, praktik menyusui yang salah, kebersihan yang buruk, dan layanan kesehatan yang buruk. Selain itu, masyarakat juga belum menyadari bahwa anak pendek merupakan suatu permasalahan karena anak pendek di masyarakat dipandang sebagai anak yang berfungsi normal dan bukan seperti anak kurus yang perlu ditangani. Seperti halnya gizi ibu selama hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan bagi status gizi calon bayinya (Ekayanthi, 2019). Permasalahan gizi merupakan permasalahan sepanjang siklus kehidupan, mulai dari kehamilan, masa bayi, anak kecil, remaja hingga lanjut usia. Masalah gizi dapat terjadi pada semua umur, bahkan masalah gizi pada suatu umur dapat mempengaruhi status gizi pada periode siklus hidup berikutnya. Penataan dan mutu makanan bayi sangat bergantung pada pendidikan dan pengetahuan ibu serta ketersediaan bahan makanan di rumah. Pengetahuan seorang ibu tentang gizi yang baik akan menjaga kualitas makanan yang berdampak pada proses tumbuh kembang anak. Peran ibu sangat penting dalam menjaga konsumsi rumah tangga dan status gizi, ibu harus memiliki pengetahuan gizi, akses terhadap informasi tentang gizi dan kesehatan, praktik gizi.

Menurut Kamarudin (2022) Gizi memiliki peran penting dalam proses tumbuh kembang anak balita. jika kebutuhan gizi balita tidak terpenuhi dengan baik, hal ini akan dapat membuat pertumbuhan dan perkembangannya dan dampaknya akan terlihat hingga ia dewasa. Usia balita adalah masa periode emas yang sangat penting dan tidak boleh terlewatkan. Sebab pada rentang usia ini tumbuh kembang anak balita tentu sangat pesat dari segala sisi. Nutrisi dan gizi akan menjadi fondasi untuk perkembangan keterampilan kognitif, motorik, sosial emosional sepanjang masa kanak-kanak hingga ia dewasa nanti. Oleh karena itu, orang tua harus perlu memperhatikan asupan dan kebutuhan gizi balita agar bisa terpenuhi dengan baik.

Berikut adalah kebutuhan gizi balita dengan pembagian usianya menurut angka kecukupan gizi (AKG) yang dikeluarkan oleh Permenkes nomor 28 tahun 2019 (Kamarudin 2022). Kebutuhan gizi balita dibagi menjadi 2 usia yaitu usia 1-3 tahun dan 4-5 tahun. Adapun kebutuhan gizi seimbang pada balita usia 1-3 tahun meliputi, energi: 1350 kkal, protein: 20 gr, lemak: 45gr, karbohidrat: 215 gr, serat: 19gr, air: 1150ml. sementara itu, anjuran mineral yang perlu di konsumsi oleh anak usia 1-3 tahun sebagai berikut: kalsium: 650 mg, fosfor: 460 mg, magnesium: 65 mg, besi: 7 mg, natrium: 800 gr, iodium: 90 mcg, zinc: 3 mg, selenium: 18 mcg, mangan: 1.2 mg

Selain itu kebutuhan asupan gizi balita usia 4-5 tahun berikut adalah energi: 1400 kkal, protein: 25 gr, lemak: 50 gr, Karbohidrat: 220gr, Serat: 20gr, Air: 1450ml. Takaran jumlah mineral yang juga dipenuhi balita usia 4-5 tahun adalah sebagai berikut: Kalsium: 1000mg, Fosfor: 95mg, Besi: 10 mg, Natrium: 900mg, Iodium: 120mcg, Zinc: 5 mg, Selenium: 21mcg, Mangan: 1.5mg.

Mengutip dari lamaran resmi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, status gizi terbagi menjadi beberapa bagian sebagai berikut Gizi lebih (*overweight*), termaksud kegemukan yang selanjutnya dapat berlanjut pada obesitas, Gizi Baik (*well nourished*), Gizi kurang (*underweight*, masih tergolong ringan, Gizi buruk, termaksud marasmus dan kwashiorkor. Beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi yakni Langsung nutrisi, jenis makanan yang dikonsumsi, dan penyakit infeksi, Tidak langsung sanitasi lingkungan, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga, hingga sosial ekonomi, pengetahuan dan pola asuh.

Berdasarkan data bahwa status gizi balita merupakan salah satu indikator kesehatan balita, sehingga tidak menyebabkan *stunting*. Oleh sebab itu, dalam kegiatan pengabdian masyarakat pada program KKN telah menyusun dan mengkolaborasi program pendampingan pembagian makanan tambahan pada anak usia 0-5 tahun untuk menurunkan *stunting* di Desa Nginamanu. Hal ini pernah dilakukan dan diteliti oleh beberapa peneliti antara lain Astuti dan Sulastri (2020) dengan judul Pencegahan *stunting* melalui kegiatan penyuluhan gizi balita dan pemberian makanan tambahan berbasis kearifan lokal di posyandu desa Madureso. Hasil menunjukkan bahwa setelah kegiatan dilakukan tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dan pencegahan *stunting* meningkat. Pengetahuan sebelum penyuluhan kurang 11 orang (29, 7%), cukup 24 orang (64, 9%) dan baik 2 orang (5, 4%). Pengetahuan setelah kegiatan baik 27 orang (72, 9%) dan pengetahuan cukup 10 orang (27, 1%). Status Gizi balita mengalami peningkatan dilihat dari bertambahnya berat badan dari sebelum dan selama kegiatan. Selain itu pada tahun 2021 Simamora dan Kresnawati melakukan penelitian dengan judul Pemenuhan pola makan gizi seimbang dalam penanganan *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. Hasil kegiatan penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan pola makan gizi seimbang berhubungan dengan penanganan *stunting* pada balita dengan value sebesar 0,035 dan Odds Ratio 2.304.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan mahasiswa kelompok KKN STKIP Citra Bakti di Desa Nginamanu Kecamatan Wolomeze, ada beberapa anak yang tergolong *stunting* yang tersebar di beberapa wilayah di setiap dusun. Dari data yang diambil di Puskesmas Natarandang, di Posyandu Aster yang berada di Dusun Tajo terdapat 7 anak, di posyandu melati yang berada Dusun Nangge/Wulabhara terdapat 6 anak, dan Posyandu mawar yang berada di Dusun Kurubhoko terdapat 6 anak yang tergolong *stunting*. Hal ini disebabkan oleh kurang kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan yang rendah, dan minimnya pengetahuan tentang *stunting*. Oleh sebab itu, pentingnya pendampingan pembagian makanan tambahan pada anak, sehingga program ini wajib dijalankan oleh kelompok mahasiswa KKN Citra Bakti pada kegiatan pengabdian masyarakat untuk pembagian makanan tambahan pada anak usia 0-5 tahun agar dapat menurunkan peningkatan *stunting* di desa Nginamanu. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan asupan gizi terhadap anak yang tergolong *stunting* untuk memperbaiki gizi anak.

## METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif (QD) adalah istilah yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk suatu kajian yang bersifat deskriptif. Dalam metode deskriptif kualitatif terdapat beberapa tahap yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Observasi adalah pengujian dengan suatu tujuan tertentu untuk mengetahui sesuatu, terutama yang bertujuan mengumpulkan fakta, data, skor, serta nilai mengenai segala sesuatu yang telah diamati serta diteliti dengan lebih lanjut. Kegiatan observasi ini memuat hasil dari pendataan dan survei secara langsung terhadap anak-anak yang tergolong *stunting*.

Kegiatan wawancara yang kami lakukan di masyarakat Kelompok mahasiswa KKN Citra Bakti melakukan wawancara terhadap pihak-pihak desa terkait permasalahan *stunting*. Diantara pihak desa, Tim Dinas Kesehatan Puskesmas Natarandang dan orang tua anak yang tergolong *stunting*. Teknik pengumpulan data dengan metode wawancara yang kami lakukan adalah dengan narasumber dari pihak pemerintah Desa tentang penggunaan dana desa yang di alokasikan untuk kegiatan PMT (Pemberian Makanan Tambahan), dan kegiatan Minggis (Minggu Gizi). Wawancara terhadap pihak Puskesmas mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan bagi anak-anak yang tergolong *stunting* dan pentingnya sosialisasi kesehatan. Adapun wawancara kepada masyarakat terkhusus orang tua dari anak yang tergolong *stunting* mengenai pentingnya pendampingan orangtua kepada anak.

Dokumen yang diperoleh selama kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa KKN berupa data anak yang tergolong *stunting* dari Puskesmas Natarandang dan berupa foto-foto kegiatan selama pengabdian masyarakat yang diperoleh dari Dinas kesehatan berupa data anak tergolong *stunting* dan hasil survei dari kelompok mahasiswa KKN Citra Bakti. Data yang diperoleh dari pihak Puskesmas bahwa terdapat 19 anak yang tergolong *stunting*

## HASIL

Hasil dari kegiatan pembagian makanan tambahan untuk anak usia 0-5 tahun di Desa Nginamanu dilakukan dengan beberapa cara diantaranya observasi, wawancara dan dokumentasi.

### 1. Wawancara

Wawancara yang dilakukan oleh kelompok mahasiswa KKN Citra Bakti dengan beberapa pihak diantaranya:

- Pihak Pemerintah Desa  
Wawancara yang dilakukan dengan pihak pemerintahan desa untuk mengetahui program apa saja yang sudah dibuat oleh pemerintahan setempat untuk menyikapi masalah *stunting*. Dari hasil wawancara dengan pemerintahan desa mahasiswa KKN mendapatkan informasi bahwa pemerintah setempat sudah banyak membuat program untuk menangani masalah *stunting*, diantaranya PMT, MINGGUS (minggu gizi) dan penyuluhan kesehatan dari tim Dinas Kesehatan Natarandang.
- Tim Dinas Kesehatan  
Wawancara yang dilakukan oleh mahasiswa dengan tim Dinas Kesehatan Natarandang adalah untuk mengetahui berapa banyak jumlah anak yang tergolong *stunting* di Desa di Nginamanu. Dari hasil wawancara tersebut, mahasiswa KKN mendapatkan 19 anak yang tergolong *stunting* yang di Desa Nginamanu.

**Tabel 1. Data Stunting Desa Nginamanu Kec. Wolomeze Puskesmas Natarandang**

No	Nama	JK	Tanggal lahir	Nama orangtua	Posyandu
1.	A. M	P	2019-04-09	Y. L. T	Mawar
2.	H. S	L	2019-08-11	Y. M. L	Mawar
3.	Y. L. R	P	2020-04-04	W. R. L	Mawar
4.	J.T.D	L	2021-01-26	D. W	Mawar
5.	M.E.N. A	P	2021-04-23	M.H.S	Mawar
6.	G.C.J	P	2021-06-30	F. D	Mawar
7.	T. R	L	2019-06-10	A. R	Melati
8.	G. G	L	2019-06-14	H. R	Melati
9.	M. A.T	P	2019-11-10	M.W.W	Melati
10.	O.M	L	2020-10-06	H. B	Melati
11.	A.G.F	L	2021-12-17	K. W	Melati
12.	M. K. R	P	2021-02-07	H. L	Melati
13.	V. K. W	P	2019-01-07	V. E	Aster

14.	M. A. M	P	2019-12-21	K. K	Aster
15.	A. G. N	L	2020-04-08	M. W. M	Aster
16.	F. D. M	P	2020-05-26	E. N	Aster
17.	L. F. G. L	L	2021-02-05	Y. W	Aster
18.	A. M. E	P	2021-07-26	M. T	Aster
19.	G. R	P	2021-07-07	M S. W	Aster

- Wawancara orang tua anak yang tergolong *stunting*  
Wawancara ini dilakukan bersama orang tua anak yang tergolong *stunting* untuk mengetahui bagaimana orang tua mengikapi masalah yang menimpah anaknya. berdasarkan hasil wawancara tersebut hasil yang di peroleh bahwa respon orang tua terhadap anaknya yang terkena *stunting*. mereka berupaya dalam menangani permasalahan *stunting* yang di derita oleh anaknya dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak dan melakukan pola hidup sehat.

## 2. Observasi

Observasi yang dilakukan oleh kelompok mahasiswa KKN Citra Bakti mengamati anak anak yang tergolong *stunting*. Observasi ini dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Observasi secara langsung ini dilakukan pada saat mahasiswa mendatangi rumah anak yang tergolong *stunting*, sedang observasi tidak langsung ini dilakukan pada saat mahasiswa mencari informasi di pihak luar mengenai *stunting*.

Selain itu mahasiswa juga melakukan observasi bersama kader-kader dikegiatan posyandu. Posyandu (Pos PelayananTerpadu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memperdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita Kemenkes RI, 2012 (Imanah 2021). Tujuan dari kegiatan posyandu adalah untuk mencegah peningkatan angka kematian ibu dan bayi saat kehamilan, persalinan bayi dan balita.

Kelompok mahasiswa KKN mengikuti kegiatan posyandu yang dilakukan disetiap Dusun di Desa Nginamanu. Kegiatan posyandu mencakup beberapa tahapan yakni pendataan ibu dan anak, memberikan makanan tambahan kepada anak, melakukan timbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak. Kegiatan ini di fasilitasi oleh tim Dinas Kesehatan Puskesmas Natarandang dan ibu-ibu PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga).



**Gambar 1. Pendataan ibu dan anak**

Selain itu dalam kegiatan ini, tim Dinas Kesehatan Natarandang melakukan penyuluhan tentang pola hidup sehat dan tindakan pencegahan *stunting*. Dalam tindakan pencegahan *stunting*, tim Dinas Kesehatan memberikan penguatan materi tentang *stunting* yakni: Aktif minum tablet tambah darah, bumil harus cek tiap bulan, cukupi protein pada makanan, datang posyandu, eksklusif aktif dari 0-2 tahun



**Gambar 2. Penyuluhan *Stunting* dari Dinas Kesehatan Natarandang**

### 3. Pembagian Makanan Tambahan

Dalam upaya menurunkan angka peningkatan *stunting* di Desa Nginamanu, kelompok mahasiswa melakukan pendampingan kegiatan-kegiatan dalam strategi menurunkan angka *stunting* yakni: Memberikan makanan tambahan



**Gambar 3. Membantu Pembagian Makanan Tambahan**

Kelompok mahasiswa KKN ikut serta dalam membagi bahan makanan tambahan kepada anak-anak. Pemberian makanan tambahan adalah program intervensi bagi balita yang menderita kurang gizi. Pentingnya kegiatan ini bagi kesehatan anak yaitu tumbuh kembang anak sesuai dengan umurnya dan mencegah *stunting*. Tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta mencukupi kebutuhan zat gizi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut.

## PEMBAHASAN

*Stunting* merupakan masalah gizi yang dihadapi dunia, terutama di negara-negara miskin dan berkembang. Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka kelahiran yang tinggi. Secara global, prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat ke-27 dari 154 negara yang memiliki data mengenai *stunting*, menurut UNICEF dan WHO, sehingga menempatkan Indonesia pada peringkat kelima di antara negara-negara Asia. Berdasarkan hasil survei yang dilakukan mahasiswa kelompok KKN STKIP Citra Bakti di Desa Nginamanu Kecamatan Wolomeze, ada beberapa anak yang tergolong *stunting* yang tersebar di beberapa wilayah di setiap Dusun. Dari data yang diambil di Puskesmas Natarandang, di Posyandu Aster yang berada di Dusun Tajo terdapat 7 anak, di Posyandu Melati yang berada Dusun Nangge/Wulabhara terdapat 6 anak, dan Posyandu Mawar yang berada di Dusun Kurubhoko terdapat 6 anak yang tergolong *stunting*. Hal ini disebabkan oleh kurang kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan yang rendah, dan minimnya pengetahuan tentang *stunting*.

Pemerintahan Desa Nginamanu sangat menyikapi permasalahan *stunting*. Dari dana desa dialokasikan untuk kegiatan-kegiatan yang menunjang pencegahan *stunting*, diantaranya;

1. Kegiatan PMT (Pembagian Makanan Tambahan)  
Kegiatan PMT ini dilaksanakan sebulan sekali. Kegiatan ini merupakan upaya pemerintah desa dalam mengatasi rawan gizi pada keluarga atau masyarakat desa yang bertujuan untuk menangani kasus balita yang teridentifikasi kurang gizi, ibu hamil dan menyusui serta balita. Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan pada balita bertujuan memberikan asupan yang tinggi, tinggi protein, dan cukup vitamin dan mineral secara bertahap, guna mencapai status gizi yang optimal dengan komposisi zat gizi mencukupi (Astuti, 2020).
2. Kegiatan MINGGIS (Minggu Gizi)  
Kegiatan MINGGIS ini dilaksanakan seminggu sekali. Tujuannya sama dengan kegiatan PMT yaitu pembagian makanan tambahan untuk kecukupan gizi dan pencegahan *stunting*.
3. Sosialisasi Kesehatan  
Kegiatan sosialisasi pencegahan *stunting* yang diadakan oleh pemerintah Desa Nginamanu dengan narasumber dari tim Kesehatan Natarandang. Tujuan diberikan sosialisasi ini adalah memberikan pengetahuan dan wawasan tentang pencegahan *stunting*, untuk meningkatkan masyarakat dan perubahan perilaku hidup sehat. Selain itu juga kegiatan ini mengingatkan pentingnya mempersiapkan ibu dan calon bayi dalam mencegah *stunting* sejak dini.

Hasil pelaksanaan kegiatan pendampingan ini menunjukkan bahwa kehadiran tim pengabdian tidak hanya memberikan dampak langsung berupa pemberian makanan tambahan, tetapi juga mendorong perubahan sikap dan kesadaran orang tua terhadap pentingnya asupan gizi seimbang bagi anak usia dini. Kesadaran ini terlihat dari meningkatnya partisipasi orang tua dalam sesi diskusi, antusiasme saat pengukuran antropometri, serta kesediaan mereka untuk melanjutkan praktik pemberian makanan bergizi secara mandiri.

Temuan ini menguatkan pentingnya pendekatan edukatif dan partisipatif dalam intervensi penanganan *stunting* di tingkat desa. Masyarakat cenderung lebih terbuka dan terlibat aktif ketika kegiatan disampaikan dengan pendekatan personal dan kontekstual sesuai budaya dan kebiasaan setempat. Hal ini sejalan dengan pendekatan program nasional percepatan penurunan *stunting* yang mengedepankan kolaborasi multisektor dan peran aktif masyarakat sebagai garda depan pencegahan (Kemenkes RI, 2022).

Lebih lanjut, kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pendampingan yang dilakukan secara langsung oleh mahasiswa atau tenaga akademik memiliki potensi untuk mempercepat diseminasi pengetahuan gizi ke kelompok rentan. Kolaborasi antara perguruan tinggi dan masyarakat desa dapat menjadi jembatan antara ilmu pengetahuan dan praktik kehidupan sehari-hari yang relevan dan aplikatif. Oleh karena itu, program serupa perlu dikembangkan dalam skema berkelanjutan, tidak hanya bersifat insidental, agar dampaknya dapat dirasakan dalam jangka panjang.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini tidak hanya menjadi sarana pemberian bantuan gizi, tetapi juga sebagai upaya pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan literasi gizi dan penguatan peran keluarga dalam pencegahan *stunting*. Intervensi sederhana namun konsisten seperti ini berkontribusi pada pembangunan kualitas sumber daya manusia sejak usia dini.

## KESIMPULAN

Kegiatan pendampingan pembagian makanan tambahan (PMT) kepada anak usia dini di Desa Nginamanu telah memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencegahan *stunting* melalui pendekatan berbasis masyarakat. Selain membantu memenuhi kebutuhan gizi anak secara langsung, kegiatan ini juga berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua tentang pentingnya asupan gizi seimbang dan pemantauan pertumbuhan anak

secara rutin. Partisipasi aktif masyarakat, khususnya para ibu, dalam setiap tahap kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukatif dan partisipatif efektif diterapkan dalam komunitas pedesaan. Kegiatan ini juga memperlihatkan bahwa pendampingan langsung oleh tim pengabdian mampu menjembatani kesenjangan informasi dan praktik antara program pemerintah dan penerima manfaat di lapangan.

Kegiatan serupa perlu dikembangkan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan program kesehatan desa seperti posyandu dan penyuluhan gizi keluarga. Selain itu, keterlibatan lintas sektor, termasuk pemerintah desa, kader kesehatan, dan lembaga pendidikan tinggi, perlu ditingkatkan untuk memastikan kesinambungan dan perluasan dampak program. Diperlukan pula upaya dokumentasi dan evaluasi jangka panjang untuk mengukur efektivitas intervensi PMT dalam penurunan angka stunting secara kuantitatif.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, D. P., Utami, W., & Sulastri, E. (2020). Pencegahan stunting melalui kegiatan penyuluhan gizi balita dan pemberian makanan tambahan berbasis kearifan lokal di posyandu desa Madureso. *Prosiding University Research Colloquium*, 74–79.
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & Child Nutrition*, 7(S3), 5–18.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319.
- Imanah, N. (2021). Peran posyandu dalam pencegahan stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 55–62.
- Joint Child Malnutrition Estimates. (2018). Levels and trends in child malnutrition. New York: UNICEF-WHO-World Bank.
- Kamarudin, I. (2022). Masa post-natal (setelah kelahiran). Dalam *Gizi dalam daur kehidupan* (hlm. 2–4). Jakarta: Prenadamedia Group.
- Kemenkes RI. (2012). Pedoman umum posyandu. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kusharisupeni. (2002). Stunting dan perkembangan anak. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(2), 77–82.
- Lewit, E. M., & Kerrebrock, N. (1997). Population-based growth stunting. *The Future of Children*, 7(2), 149–156.
- Nurfaiza, A. R. (2020). Hubungan antara asupan vitamin A, zink, dan suplementasi vitamin A dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Gajah, Lampung Tengah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 8(2), 102–110.
- Permenkes RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi.
- Simamora, R. S., & 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.
- Sitepu, M. H. (2023). Peran UNICEF melalui Child Friendly Cities Initiative (CFCI) dalam menangani pernikahan anak di Indonesia periode 2016–2021. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Unicef. (2013). *Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress*. New York: UNICEF.