

Pengembangan Metode Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Sebagai Inovasi Pencegahan Dampak Stunting

Developing a Method for Providing Additional Feeding Based on Local Food as an Innovation to Prevent the Impact of Stunting

M. Fajriannor TM¹

Nadya Novianty²

Ahmad Tarmizi³

Lisnawati¹

Ariatul Muna¹

Maulana¹

¹Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

²Program Studi Sarjana Akuntansi, Fakultas Humaniora, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia

³Apukesmas Uren Kabupaten Balangan

*email: fajriannor@unism.ac.id

Abstrak

Kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Uren Kabupaten Balangan dalam dua tahun terakhir mengalami peningkatan sebesar 24,13%. Pada tahun 2022 terdapat 58 kasus stunting dan meningkat menjadi 72 kasus per Bulan Maret tahun 2023. Permasalahan yang didapatkan yaitu belum terlaksananya secara maksimal program pemerintah berupa pemberian makanan tambahan dan masih rendahnya pemahaman serta pola asuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan sebuah metode baru dalam pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal sebagai inovasi pencegahan dampak stunting. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Research and Development (RnD)*. Model penelitian yang digunakan yaitu model pengembangan ADDIE (*Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation*). Data dikumpulkan melalui teknik *indepth interview*, *focus group discussion*, wawancara dengan kuesioner dan lembar isian. Data dianalisis secara konten dan uji *one to one* secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan strategi yang dikembangkan berupa pemberian kotak makan dengan *packaging* yang menarik disertai dengan pendampingan ibu balita. Implementasi dilakukan selama 1 bulan kepada 2 orang subjek dengan hasil berat badan pada subjek 1 mengalami peningkatan sebesar 600 gram dan tinggi badan hanya naik 1 cm sedangkan subjek 2 mengalami peningkatan sebesar 500 gram, dan tinggi badan meningkat sebanyak 4 cm. Metode yang dikembangkan dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan balita stunting yang menjadi subjek penelitian.

Kata Kunci:

Pengembangan Metode Pemberian Makanan Tambahan Stunting

Keywords:

Method Development Providing Additional Feeding Stunting

Abstract

The incidence of stunting in the UPTD work area of the Uren Health Center, Balangan Regency in the last two years has increased by 24.13%. In 2022 there will be 58 cases of stunting and this will increase to 72 cases as of March 2023. The problems found are that the government program in the form of providing additional food has not been implemented optimally and there is still low understanding and parenting patterns. This research aims to develop a new method for providing additional food based on local food as an innovation to prevent the impact of stunting. This research uses a Research and Development (RnD) research design. The research model used is the ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation) development model. Data was collected through in-depth interview techniques, focus group discussions, interviews with questionnaires and fill-in sheets. The data was analyzed content and one to one test descriptively. The results of the research show that the strategy developed is providing lunch boxes with attractive packaging accompanied by assistance from mothers of toddlers. Implementation was carried out for 1 month on 2 subjects with the result that subject 1's weight increased by 600 grams and his height only increased by 1 cm, while subject 2 experienced an increase of 500 grams and his height increased by 4 cm. The method developed could increase the weight and height of stunted toddlers as subject research.



PENDAHULUAN

Saat ini stunting masih menjadi permasalahan di Indonesia. Beberapa dampak jangka pendek dari stunting ialah peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa. Lebih jauh, sebagai dampak jangka panjang, stunting menyebabkan postur tubuh yang pendek, penurunan kesehatan reproduksi, peningkatan resiko obesitas, menurunnya prestasi serta kapasitas belajar (Uswatun Qoyyimah et al., 2021).

Persentase prevalensi balita sangat pendek di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebanyak 11,5% dan balita pendek adalah sebanyak 19,3%. Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan angka stunting di Indonesia turun dari semula 30,8% pada tahun 2018, kemudian turun menjadi 27,67% di tahun 2019. Walaupun prevalensi stunting di Indonesia menurun, akan tetapi stunting masih tetap menjadi target utama dan diharapkan penurunan kasusnya di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022, Kabupaten Balangan merupakan kabupaten dengan angka prevalensi kejadian stunting tertinggi di Kalimantan Selatan jika dibandingkan dengan kabupaten lainnya dengan angka kejadian sebesar 26,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022). Tingginya prevalensi kejadian stunting di Kabupaten Balangan juga sejalan dengan angka yang terdapat pada puskesmas di wilayahnya. Salah satunya adalah UPTD Puskesmas Uren, yang tergolong sebagai puskesmas terpencil. Kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Uren dalam dua tahun terakhir mengalami peningkatan sebesar 24,13%. Pada tahun 2022 terdapat 58 kasus stunting dan meningkat menjadi 72 kasus per Bulan Maret tahun 2023 (Puskesmas Uren, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui teknik wawancara kepada petugas Puskesmas Uren pada Bulan Maret 2023, didapatkan data bahwa terdapat beberapa

faktor penyebab masalah meningkatnya kejadian stunting di wilayah tersebut. Faktor yang paling mendasar adalah lokasi desa yang terpencil sehingga menyulitkan akses penjangkauan program secara utuh. Waktu yang ditempuh untuk menjangkau desa-desa di wilayah puskesmas ini memakan waktu perjalanan 1 hari dengan jalan kaki mengingat akses yang tidak memungkinkan dilalui kendaraan bermotor. Hal ini berkaitan dengan program pemerintah yang telah ada yaitu dalam pemberian makanan tambahan untuk penanganan stunting yang pada akhirnya tidak dapat terdistribusi secara maksimal kepada masyarakat, baik oleh petugas maupun kader. Kondisi lain yang disebutkan sebagai faktor penyebab adalah tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah dalam hal pola asuh anak maupun perilaku hidup bersih dan sehat sehari-harinya. Bagi masyarakat, jika anaknya secara fisik terlihat pendek atau tidak menunjukkan pertumbuhan yang normal bukanlah menjadi sebuah masalah selama anak tersebut dapat beraktifitas fisik atau bermain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan sebuah penelitian yang bertujuan untuk melakukan pengembangan metode pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal sebagai inovasi pencegahan dampak stunting.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dan pengembangan yaitu Research and Development (R&D) (Fajriannor M & Darsono P, 2020). R&D merupakan metode penelitian dan pengembangan yang digunakan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keefektifan produk tersebut (Sugiyono, 2022). Model penelitian yang digunakan yaitu model pengembangan ADDIE (Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation) (Fitriyah I et al., 2021). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Uren, Kecamatan Halong, Kabupaten Balangan, Kalimantan Selatan pada bulan Juli – Oktober

2023. Subjek penelitian ini terdiri dari petugas UPTD Puskesmas Uren (kepala puskesmas, bagian promosi kesehatan, gizi, bidan, pemegang program stunting), kader puskesmas, aparat desa dan ibu dari balita yang mengalami stunting. Data dikumpulkan dengan teknik indepth interview, focus group discussion, wawancara dengan kuesioner dan lembar isian. Data dianalisis secara konten dan uji one to one secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian terkait pengembangan metode pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal sebagai inovasi pencegahan dampak stunting telah dilaksanakan menggunakan metode *Research and Development (R&D)*. Penelitian ini terdiri dari 5 tahapan, dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Tahap Analisis (*Analysis*)

Pada tahapan ini penelitian dilakukan untuk mendapat informasi awal mengenai kejadian stunting di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Uren dan analisis kebutuhan masyarakat akan pengetahuan mengenai stunting serta penggalian informasi dan identifikasi metode yang sudah pernah digunakan. Data penelitian didapatkan melalui wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas Uren dan studi dokumen di Kabupaten Balangan yang berkaitan dengan stunting.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022, Kabupaten Balangan merupakan kabupaten dengan angka prevalensi kejadian stunting tertinggi di Kalimantan Selatan jika dibandingkan dengan kabupaten lainnya dengan angka kejadian sebesar 26,2%. Tingginya prevalensi kejadian stunting di Kabupaten Balangan juga sejalan dengan angka yang terdapat pada puskesmas di wilayahnya. Salah satunya adalah UPTD Puskesmas Uren, yang tergolong sebagai puskesmas terpencil. Kejadian stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Uren dalam dua tahun terakhir mengalami peningkatan

sebesar 24,13%. Pada tahun 2022 terdapat 58 kasus stunting dan meningkat menjadi 72 kasus per Bulan Maret tahun 2023.

Faktor yang paling mendasar adalah lokasi desa yang terpencil sehingga menyulitkan akses penjangkauan program secara utuh. Waktu yang ditempuh untuk menjangkau desa-desa di wilayah puskesmas ini memakan waktu perjalanan 1 hari dengan jalan kaki mengingat akses yang tidak memungkinkan dilalui kendaraan bermotor. Hal ini berkaitan dengan program pemerintah yang telah ada yaitu dalam pemberian makanan tambahan untuk penanganan stunting yang pada akhirnya tidak dapat terdistribusi secara maksimal kepada masyarakat, baik oleh petugas maupun kader. Kondisi lain yang disebutkan sebagai faktor penyebab adalah tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah dalam hal pola asuh anak maupun perilaku hidup bersih dan sehat sehari-harinya. Bagi masyarakat, jika anaknya secara fisik terlihat pendek atau tidak menunjukkan pertumbuhan yang normal bukanlah menjadi sebuah masalah selama anak tersebut dapat beraktivitas fisik atau bermain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dkk yang menyebutkan bahwa pendidikan dan pengetahuan orang tua menjadi salah satu faktor penyebab stunting pada anak. Pendidikan Ibu yang rendah akan mempengaruhi pola asuh anak, sedangkan pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemenuhan gizi pada anak, sehingga dengan pola asuh yang tidak baik dan kurangnya pemenuhan gizi pada anak akan menjadi faktor risiko terhadap kejadian Stunting pada anak (Anggraini N et al., 2023).

Hasil wawancara mendalam kepada kepala Puskesmas Uren didapatkan data bahwa masih kurangnya pemahaman masyarakat akan kejadian stunting. Masih banyak masyarakat yang berpendapat bahwa stunting bukanlah masalah kesehatan pada anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari kepala puskesmas sebagai berikut:

“Jadi pak, masyarakat disini, khususnya yang tergolong pada anak yang stunting, orangtuanya semacam tidak percaya, bahkan terkadang marah bila anaknya disebut stunting. Karena bagi orang tua tersebut, selama anaknya masih bisa bermain berarti anaknya sehat-sehat saja”.

Pihak puskesmas juga telah memberikan edukasi dan pengertian kepada orang tua yang anaknya stunting mengenai dampak jangka panjang yang akan terjadi apabila anak mengalami stunting, namun menurut penuturan puskesmas hal tersebut masih belum kuat untuk memberikan dorongan / motivasi pada orang tua dalam penanganan stunting pada anak. Hal ini sesuai dengan pernyataan kepala puskesmas sebagai berikut:

“Dari puskesmas pun selalu mengedukasi dan mengingatkan kepada orang tua anak tersebut. Macam-macam pak, mulai dari menceritakan pentingnya pola asuh hingga ke dampak yang dialami anak ketika stunting tidak diatasi. Namun pak, jawaban dari orang tua cukup mengejutkan, orang tuanya bilang, ga apa-apa kalau memang nanti tubuhnya pendek, ga apa-apa ga jadi orang, bisa aja nanti anaknya menyadap karet di kebun”.

Pihak puskesmas menyatakan pernah melakukan upaya dalam penanganan stunting termasuk dalam mencegah dampak dari kejadian stunting, seperti pemberian makanan tambahan namun dirasa masih belum efektif. Hal ini dikarenakan pemberian makanan tambahan yang diberikan berupa bahan mentah dan kurang mengenai sasaran dari pemberian makanan tambahan. Hal ini sesuai dengan pernyataan kepala puskesmas sebagai berikut:

“Kita dari puskesmas beserta aparat kecamatan dan desa pernah memberikan makanan tambahan pak, waktu itu dalam bentuk bahan mentah. Nah, bahan mentah ini kita distribusikan kepada balita di wilayah puskesmas yang tergolong ke dalam balita stunting, namun sepertinya tidak tepat sasaran. Kenapa kita sebutkan seperti itu, karena temuan petugas kami di lapangan. Salah satu contohnya seperti ini pak, kemaren sempat kita bagikan telur misalnya dengan tujuan yang sudah disampaikan adalah untuk konsumsi balitanya selama beberapa hari sebelum kita

berikan bahan mentah ulang, eh ternyata pas di kontrol 2 atau 3 hari setelah itu telurnya sudah habis pak. Saat kita tanya, ternyata telurnya dibuat menjadi kue bolu. Beberapa kasus juga, pemberian bahan mentah tidak hanya dikonsumsi oleh balita stuntingnya saja, melainkan juga dikonsumsi keluarga si balita yang sehat pak”.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Di Indonesia kenaikan angka balita stunting masih cukup tinggi. Untuk menangani permasalahan tersebut upaya yang dilakukan pemerintah adalah dengan mengadakan program pemberian makanan tambahan (PMT). Namun, yang menjadi masalah adalah masih banyaknya penyaluran program PMT yang tidak tepat sasaran atau disalahgunakan oleh masyarakat (Pangestu SMB et al., 2023).

Tahap Desain (Design)

Pada tahapan ini penelitian dilakukan guna penyusunan desain kerangka metode pemberian makanan tambahan dengan mengacu kepada Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan program “Isi Piringku”. Data penelitian pada tahap desain ini didapatkan melalui focus group discussion (FGD) bersama pihak Puskesmas Uren (bagian promosi kesehatan, gizi, bidan pemegang program stunting) dan juga Kader puskesmas. Hasil FGD menyepakati bahwa untuk mencegah dampak stunting yang terjadi pada kelompok usia balita perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dimaksudkan sebagai tambahan dengan berbasis pangan lokal, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. Makanan tambahan diberikan sekali sehari selama 90 hari berturut-turut.

Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan atau makanan lokal. Jika bahan makanan lokal terbatas, dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di wilayah setempat dengan memperhatikan kemasan, label dan masa kadaluwarsa untuk keamanan pangan. Makanan tambahan balita ini diutamakan berupa

sumber protein hewani maupun nabati (misalnya telur / ikan / daging / ayam, kacang- kacangan atau penukar) serta sumber vitamin dan mineral yang terutama berasal dari sayur-sayuran dan buah-buahan setempat. Makanan tambahan pemulihan berbasis bahan makanan/ makanan lokal ada 2 jenis yaitu berupa (Kementrian Kesehatan RI, 2023):

- a. MP-ASI (untuk bayi dan anak berusia 6-23 bulan)
- b. Makanan tambahan untuk pemulihan anak balita usia 6-59 bulan berupa makanan keluarga.

Bentuk makanan tambahan pemulihan yang diberikan kepada balita dapat disesuaikan dengan pola makanan sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 1. Bentuk makanan sesuai usia

Usia (Bulan)	ASI	Bentuk Makanan		
		Makanan Lumat	Makanan Lembek	Makanan Keluarga
0-6				
6-8				
9-11				
12-23				
24-59				

Sumber: Perpres No.72 tahun 2021

Keterangan:

- : Pemberian ASI untuk usia 0-23 bulan
- : Makanan lumat untuk usia 6-8 bulan
- : Makanan lembek untuk usia 9-11 bulan
- : Makanan keluarga untuk usia 12-59 bulan

Tahap Pengembangan (Development)

Pada tahapan ini penelitian dilakukan pengembangan metode pemberian makanan tambahan berbasis bahan lokal. Data penelitian didapatkan melalui wawancara mendalam kepada Pihak Puskesmas Uren dalam hal ini adalah petugas gizi, selain itu data juga didapatkan dari Camat Halong dan Tokoh Masyarakat Uren. Metode pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal yang dirancang sebagai sebuah strategi didasarkan pada temuan awal yang menyatakan bahwa pemberian berupa bahan mentah tidaklah efektif, sehingga dirancang

sebuah strategi yang baru agar pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal lebih efektif dan tepat sasaran.

Secara penerimaan, mayoritas masyarakat yang anaknya mengalami stunting tidak terima dengan penyebutan bahwa balitanya stunting. Bagi masyarakat, penyebutan stunting seakan membuat balita mereka sangat tidak sehat karena kurang gizi dan ini berdampak pada penerimaan sosial di lingkungan masyarakat. Hal ini sesuai dengan pernyataan petugas gizi sebagai berikut:

“Masyarakat disini tidak terima bahkan sampai ada yang marah kepada kami di puskesmas jika anaknya disebut stunting. Jadi kami dari puskesmas biasanya menggunakan bahasa yang lebih halus dalam menyampaikan status stunting ini kepada orang tua balita tersebut. Biasanya bahasa yang kami gunakan adalah ‘anak pian tingginya kurang sedikit pada anak lainnya’ (anak ibu, tinggi badannya sedikit lebih rendah daripada anak seusianya)”.

Kondisi yang berbeda juga terdapat pada beberapa masyarakat, yang secara prinsip tidak keberatan jika disebut stunting. Hal ini terjadi karena adanya pertimbangan bagi masyarakat yang akan mendapat bantuan jika anaknya disebut stunting. Sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh Camat Halong sebagai berikut:

“Ada kondisi dimana beberapa masyarakat malah tidak masalah jika disebut stunting anaknya. Ya, karena mereka berharap dapat bantuan. Artinya mereka akan merasa hemat secara ekonomi karena bantuan dari pemerintah memang ada untuk alokasi stunting ini”.

Kurangnya sinergitas dari masyarakat berdampak akan pada penyerapan dan penerapan program pelayanan kesehatan, termasuk stunting dalam hal ini menjadi kurang maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk yang menunjukkan peran aktivitas sosial terkait dengan etnografi pada masyarakat Desa Singakerta khususnya untuk mencegah dan mengurangi angka stunting. Faktor-faktor perilaku manusia yang mempengaruhi kesehatan dapat digolongkan menjadi dua kategori, yaitu: 1) perilaku

yang terwujud secara sengaja atau sadar, dan 2) perilaku yang terwujud secara tidak sengaja atau tidak sadar (Dewi NPVK et al., 2023).

Program pendampingan yang telah dijalankan berupa pemberian makanan tambahan dengan menggunakan bahan mentah, namun dinilai tidak efektif. Pemberian bahan pokok yang tidak efektif dikarenakan penyalahgunaan bahan pokok mentah yang tidak tepat sasaran oleh orang tua yang anaknya terdampak stunting yang awalnya ditujukan untuk makan anak selama satu bulan tetapi dipakai oleh orang tua untuk makan sekeluarga dan hasilnya bahan pokok mentah lebih cepat habis. Namun, terdapat hal positif dalam penanganan stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Uren, yaitu ada kader aktif tiap desa. Strategi yang akan dilakukan adalah Pemberian Makanan Tambahan lokal berupa makanan jadi dimulai pada bulan september selama 90 hari.

Selain bertugas pada pengelolaan lima meja posyandu, kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Uren juga bertugas mengingatkan masyarakat terkait jadwal sekaligus menghimbau agar ibu hamil dan orang tua balita yang mengalami gizi buruk untuk datang ke posyandu. Upaya ini dilakukan sebagai pencatatan di tingkat desa, jika nantinya ditemukan indikasi balita yang mengalami gizi buruk termasuk stunting, maka kader akan melaporkan kepada bidan desa dan merujuk kepada puskesmas agar mendapatkan penanganan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni dan Malik yang menyatakan bahwa kader posyandu memiliki empat peran dalam upaya pencegahan kasus stunting di Kelurahan ngijo. Keempat peran tersebut adalah sebagai pelayan kesehatan, penyuluh kesehatan, penggerak dan pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kesehatan. Dalam menjalankan tugas dan peran, kader posyandu didampingi oleh petugas lapangan atau petugas kesehatan dari Puskesmas Sekaran (Nugraheni N & Malik A, 2023).

Pada intervensi gizi spesifik yaitu remaja dan wanita usia subur serta anak 24-59 bulan sebagai sasaran penting.

Pada intervensi prioritas dimana anak 24-59 bulan diberikan pemberian makanan tambahan sebagai pemulihan bagi anak gizi kurang akut dan pemantauan pertumbuhan. Posyandu juga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari intervensi gizi spesifik, dimana tidak hanya berfokus pada balita tetapi juga pada ibu hamil dengan merujuk pada 1000 HPK yang menjadi sasaran utama mengingat bahwa stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronik yang tidak menutup kemungkinan dipicu sejak masa kehamilan. Melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dengan berbagai program atau kegiatan yang dilakukan di dalamnya dengan melibatkan berbagai kelompok sasaran bisa menjadi upaya percepatan dalam pencegahan kasus stunting. Tentu juga diperlukan bantuan dari berbagai pihak seperti pemerintah, pihak swasta, dan pihak terkait lainnya guna mendukung berjalannya intervensi tersebut dalam menciptakan Indonesia bebas stunting (Salmarini DD et al., 2023).

Hasil wawancara dengan informan didapatkan bahwa kendala yang dialami adalah faktor ekonomi yang kurang yang dialami oleh responden sehingga berdampak pada kemampuan untuk mencari bahan makanan yang tinggi protein dan gizi, pola asuh tidak maksimal karena bekerja dikebun, serta pantangan makan jenis ikan yang bersirip tajam menurut adat setempat.

Strategi yang dikembangkan dalam penelitian ini adalah pemberian kotak makan dengan packaging yang menarik sehingga menimbulkan minat makan dan menjadi tempat bekal ketika anak ikut orang tua dalam bekerja. Pemberian kotak makan ini disertai dengan pendampingan ibu balita, sesuai dengan pendapat dari petugas gizi adalah mengadakan konseling, serta pendekatan kepada ibu yang anaknya terkena stunting.

Tahap Implementasi (*Implementation*)

Pada tahapan ini penelitian dilakukan guna pengujian metode pemberian makanan tambahan berbasis bahan lokal dengan strategi pemberian dalam kotak makan yang menarik dan di dampingi setiap 2 hari sekali.

Pelaksanaan implementasi selama 8 minggu waktu pelaksanaan.

Secara teknis pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal ini diberikan kepada balita sesuai dengan rentang umurnya. Berikut contoh pemberian menu tambahan berbasis pangan lokal sesuai dengan rentang umur yang mengacu pada aturan Kemenkes RI (2017):

Tabel II. Contoh pemberian menu tambahan berbasis pangan lokal

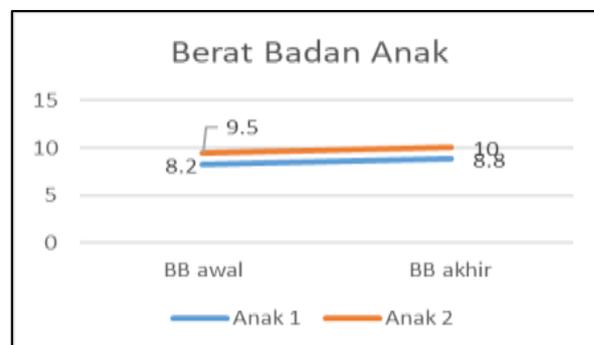
Kategori Usia	Hari Ke-	Nama Menu
6-8 bulan	-	ASI
		Nasi putih 30g Dadar telur 35g Sayur Kare Wortel Tempe 20g
9-11 bulan	1	Tim Telur Tempe Sayuran
	2	Banana Pancake
	3	Sup Labu Kuning Ikan
	4	Puding Buah Naga
	5	Nasi Tim Ayam Lele Cincang + Sari Jeruk
	6	Pepes Tahu
	7	Sup Ikan Jagung
	8	Nasi Tim Hati Ayam
	9	Puding pisang Lumer
	10	Nasi Tim Ikan Telur Puyuh Sayuran + Sari jeruk
12-23 bulan	1	Puding Jagung Susu
	2	Roti Tawar Isi Udang
	3	Bola-Bola Nasi Ayam
	4	Roti Tawar Susu Keju
	5	Nasi Sup Ikan Telur Puyuh
	6	Bayam Telur Gulung
	7	Panggang Telur Kentang Sayur
	8	Telur Gulung Isi Udang
	9	Roti Kukus Keju
	10	Nasi Udang Santan + Pepaya
24-59 bulan	1	Omelet Mie Ceria
	2	Roti Goreng Isi Ragout Ayam Sayur
	3	Stik Ikan Dan Sayur Renyah
	4	Nugget Sayuran
	5	Nasi Ayam Katsu +Tumis Sayur Nano-Nano + Buah
	6	Bola-Bola Nasi Isi Rabuk/Abon Ikan

Kategori Usia	Hari Ke-	Nama Menu
	7	Kroket Kentang Isi Telur Puyuh
	8	Mitulor (Mie, Bihun Tahu Dan Telur)
	9	Puding Kukus Roti Tawar Keju
	10	Oseng-Oseng Bihun Tahu Ikan

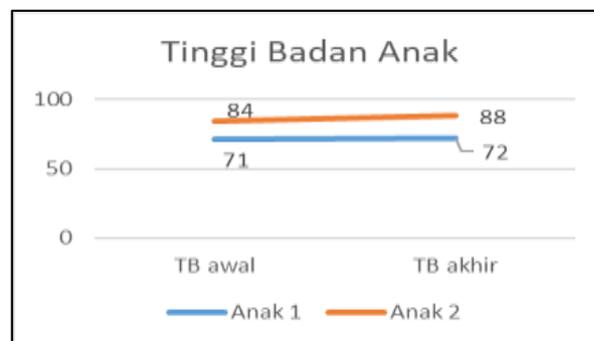
Sumber: Kemenkes, 2017

Tahap Evaluasi (Evaluation)

Pada tahapan ini penelitian dilakukan guna mendapatkan hasil implementasi penelitian. Berikut hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan anak pada implementasi kegiatan.



Gambar I. Hasil Pengukuran Berat Badan Subjek



Gambar II. Hasil Pengukuran Tinggi Badan subjek

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tahap implementasi, pada subjek I kotak makan hanya dipakai ketika anak ikut serta orang tua dalam bekerja ke kebun, yang artinya kotak makan hanya dipakai pada pagi hari sebagai tempat bekal. Berat badan pada subjek I mengalami peningkatan sebesar 600 gram dan tinggi badan hanya naik 1 cm. Berbeda pada subjek 2 yang menggunakan

kotak makan secara penuh dalam 8 minggu, berat badan subjek 2 mengalami peningkatan sebesar 500 gram, dan tinggi badan meningkat sebanyak 4 cm.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dikatakan bahwa strategi yang diberikan adalah berupa Pemberian Makanan Tambahan dengan menggunakan Kotak Makan yang menarik disertai dengan pendampingan kepada ibu balita / pendamping dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan balita stunting. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan uji coba strategi yang telah dikembangkan dengan menguji pada kelompok kecil dan dianalisis secara statistik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kemenristekdikti - Dirjen Vokasi atas pendaan riset yang diberikan, kepada Universitas Sari Mulia atas kesempatan melakukan penelitian, Kepala UPTD Puskesmas Uren dan Seluruh tim yang terlibat sebagai mitra penelitian serta kepada masyarakat yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Anggraini N, Hapis AA, & Subakir. 2023. Factors Related To The Event Stunting In Children In The Work Area Of The Siulak Gedang Puskesmas, Keinci Regency Year 2022. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(9), 7571–7578.
- Dewi NPVK, Kumbara A, & Aliffiati. 2023. Persepsi Masyarakat Terhadap Upaya Penurunan Angka Stunting Di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud, Gianyar. *Aceh Anthropological Journal*, 7(2), 154–169.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2022. *Prevalensi Stunting*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Fajriannor M, & Darsono P. 2020. Development of Snakes and Ladders Game Media as Learning about Clean and Healthy Living Behavior At the Elementary School Level. *NS-UNISM*, 1–8.
- Fitriyah I, Wiyokusumo I, & Leksono IP. 2021. Pengembangan media pembelajaran Prezi

dengan model ADDIE simulasi dan komunikasi digital. *Jurnal Inovasi Teknologi Pendidikan*.

- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2023. *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*. Kementrian Kesehatan RI.
- Nugraheni N, & Malik A. 2023. Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang. *Lifelong Educational Journal*, 3(1), 83–92.
- Pangestu SMB, Wardani AS, & Muzaki MN. 2023. Optimisasi Pemilihan Penerima Program Pemberian Makanan Tambahan Balita Stunting dengan Sistem Rekomendasi Berdasarkan Metode SAW. *Prosiding SEMNAS INOTEK (Seminar Nasional Inovasi Teknologi)*, 590–598.
- Puskesmas Uren. 2023. *Profil UPTD Puskesmas Uren*. UPTD Puskesmas Uren.
- Salmarini DD, Noval, Malahayati S, Mayna, Ramadhan PW, Auliyani N, Fitriah S, & Yuniarti A. 2023. Pemberdayaan Kader Posyandu Bina Sejahtera dalam Pencegahan dan Pengendalian Stunting melalui pendekatan kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sungai Lulut. *Indonesia Berdaya*, 4(4), 1573–1584.
- Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Uswatun Qoyyimah, Wintoro PD, Hartati L, & Chasanah M. 2021. Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatnom Klaten. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 1783–1789.