

## PEMBERIAN MENU MAKANAN TAMBAHAN DALAM MENCEGAH *STUNTING* PADA ANAK USIA DINI DI DESA BALANE KABUPATEN SIGI

Adinda Thalia<sup>1</sup> Kasmianti<sup>2</sup> Hildawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini UIN DatokaramaPalu  
adindathalia102@gmail.com

<sup>2</sup>Dosen Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini UIN DatokaramaPalu  
kasmianti@uindatokarama.ac.id

<sup>3</sup>Dosen Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini UIN DatokaramaPalu  
hildawati@uindatokarama.ac.id

### ABSTRAK

*Stunting* sebagai gangguan pertumbuhan yang menggambarkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai akibat status kesehatan atau nutrisi yang tidak optimal pada anak-anak. Untuk itu masa anak-anak sering dipandang sebagai fase yang sangat fundamental bagi perkembangan individu, karena pada fase inilah terjadi pembentukan dan perkembangan pribadi seseorang. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pemberian menu makanan tambahan dalam mencegah *stunting* pada anak usia dini di Desa Balane Kabupaten Sigi.

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian lapangan dengan jenis penelitian kualitatif dan menggunakan desain deskriptif kualitatif, cara pengumpulan data yaitu melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap objek penelitian.

Hasil penelitian, ada beberapa proses di dalam pemberian menu makanan tambahan, di antaranya pelibatan tim pencegah *stunting*, pendataan anak yang mengalami *stunting* yang dilakukan saat posyandu, memberikan makanan tambahan dengan gizi yang seimbang dan upaya pengenalan pencegahan *stunting* kepada masyarakat dengan penyuluhan. Dalam pemberian menu makanan tambahan untuk mencegah *stunting* ini dilakukan 24 kali dalam setahun, dalam 1 bulan ada 2 kali pemberian makanan tambahan. Untuk pemberian makanan tambahan untuk anak gizi kurang diberikan 60 hari serta anak gizi buruk diberikan 90 hari makanan tambahan. Dari proses tersebut ada beberapa kendala-kendala yang ada salah satunya disebabkan kurangnya perhatian orang tua kepada anak/kurangnya pemahaman orang tua terkait *stunting* dan masalah ekonomi orang tua.

Kesimpulan dari Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan adanya pemberian menu makanan tambahan di Desa Balane kabupaten Sigi memberikan efek yang positif yaitu presentase kasus *stunting* di Desa Balane mengalami penurunan. Dan diharapkan tidak ada lagi anak yang mengalami *stunting*.

Kata Kunci : Makanan tambahan, *stunting*

### ABSTRACT

*Stunting* is a growth disorder that describes the failure to achieve growth potential as a result of suboptimal health or nutritional status in children. For this reason, childhood is often seen as a very fundamental phase for individual development, because it is in this phase that a person's personal formation and development occurs. This research was conducted with the aim

*of finding out how providing additional food menus can prevent stunting in early childhood in Balane Village, Sigi Regency.*

*The research method used is field research with a qualitative research type and uses a qualitative descriptive design, the data collection method is through observation, interviews and documentation of the research object.*

*The results of the research show that there are several processes in providing additional food menus, including involving a stunting prevention team, collecting data on children who experience stunting which is carried out at posyandu, providing additional food with balanced nutrition and efforts to introduce stunting prevention to the community through counseling. The provision of additional food menus to prevent stunting is carried out 24 times a year, in 1 month there are 2 additional food administrations. To provide additional food for malnourished children, they are given 60 days and malnourished children are given 90 days of additional food. From this process there are several obstacles, one of which is caused by a lack of parental attention to children/lack of parental understanding regarding stunting and parents' economic problems.*

*The conclusion of this research shows that providing additional food menus in Balane Village, Sigi Regency has had a positive effect, namely the percentage of stunting cases in Balane Village has decreased. And it is hoped that no more children will experience stunting*

*Keywords : Additional food, stunting*

## **PENDAHULUAN**

Anak usia dini adalah individu yang sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang begitu pesat. Karena anak usia dini bisa disebut sebagai masa *golden age* (usia emas) dimana pada usia ini, usia yang sangat berharga dibandingkan usia selanjutnya.

Masa anak-anak merupakan suatu fase yang sangat penting dan berharga yang dijadikan sebagai fase pembentukan dalam kehidupan manusia. Untuk itu masa anak-anak sering dipandang sebagai fase yang sangat fundamental bagi perkembangan individu, karena pada fase inilah terjadi pembentukan dan perkembangan pribadi seseorang.

Pada usia ini, kebanyakan dari mereka masih bergantung dengan orang tua dalam mengembangkan segala potensinya. Namun, banyak sekali orang tua yang kurang begitu responsif dengan kondisi atau perkembangan anak mereka. Hal ini dapat disebabkan oleh banyak hal yang begitu variatif. Salah satunya adalah kesibukan orang tua sehingga pengasuhan anak diserahkan kepada *babysitter* atau tempat penitipan anak.

Menurut para ahli bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia 0-6 tahun atau biasa disebut juga dengan masa *golden age* (masa keemasan). Karena pada masa ini otak anak berkembang sangat pesat dan luar biasa. Sejak dilahirkan, sel-sel otaknya berkembang secara luar biasa dengan membuat sambungan antara sel. Proses inilah yang membentuk pengalaman yang akan di bawah seumur hidup dan sangat menentukan. Dengan berbagai media sebagai hasil penelitian riset otak, disebutkan bahwa otak manusia ketika dilahirkan terdiri atas 100 sampai 200 miliar sel otak, yang siap mengembangkan beberapa triliun informasi.<sup>1</sup>

Pendidikan anak usia dini merupakan jenjang pendidikan dasar sebagai peletak

---

<sup>1</sup>Ahmad Susanto, *Bimbingan Konseling Di taman Kanak-Kanak*, (Jakarta: Kencana, 2015), 43

atau pondasi pembentukan karakter dan kepribadian anak. Proses pendidikan dan pembelajaran pada anak usia dini hendaknya dilakukan dengan tujuan membentuk konsep yang bermakna bagi anak melalui pengalaman nyata.<sup>2</sup>

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia 0 sampai 8 tahun.<sup>3</sup> Pertumbuhan dan perkembangan dua hal yang saling berkaitan. Kedua hal ini tidak dapat terpisahkan. Pertumbuhan pada anak adalah sesuatu yang dapat di ukur oleh satuan angka. Pertumbuhan ini juga dapat diamati dengan jelas, seperti berat badan dan tinggi badan anak. Sedangkan perkembangan pada anak adalah suatu proses yang terjadi pada individu dari masa ke masa. Perkembangan juga sesuatu yang tidak dapat di ukur oleh satuan angka seperti perkembangan fisik, kognitif, sosio emosional, bahasa, dan moral.

Menurut WHO (*World Health Organization*) atau dalam Bahasa Indonesia Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan *stunting* sebagai gangguan pertumbuhan yang menggambarkan tidak tercapainya potensi pertumbuhan sebagai akibat status kesehatan dan/atau nutrisi yang tidak optimal.<sup>4</sup>

*Stunting* adalah seorang anak yang bertubuh pendek dengan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. *Stunting* juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehingga lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. Tetapi, *stunting* dan pendek dua hal yang berbeda. Penderita *stunting* memang bertubuh pendek, tetapi tidak semua anak bertubuh pendek di kategorikan *stunting* bisa saja itu faktor gen atau keturunan dari kedua orang tuanya

Pentingnya untuk orang tua mengetahui tentang gizi untuk anak. Sebagai orang tua harus lebih memperhatikan kesehatan gizi anak usia dini agar tetap terjaga. Jika kesehatan gizi anak tidak diperhatikan, maka akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

*Stunting* yang terjadi pada anak berdampak pada perkembangan otak anak yang mengakibatkan anak mengalami kemampuan kognitif yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting*, bahkan dalam jangka panjang anak akan kesulitan belajar dan mengalami penurunan prestasi, anak yang mengalami *stunting* memiliki imunitas yang lemah sehingga mengakibatkan anak menjadi mudah terserang penyakit dan berisiko mengalami gangguan metabolisme tubuh, dan anak yang mengalami *stunting* terhambat dalam pertumbuhan fisik, anak akan tumbuh lebih kecil dibandingkan dengan anak seusianya yang tidak mengalami *stunting*.

Dalam jangka panjang anak *stunting* akan mengalami masalah dalam perkembangan motoriknya terutama motorik kasar. *Stunting* juga berdampak pada peningkatan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah di masa mendatang. Selain berdampak pada anak, *stunting* juga berdampak pada perekonomian negara, karena di

---

<sup>2</sup>Mulyasa, *Menejamen PAUD*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2019), 12.

<sup>3</sup>Menurut UU Sistem Pendidikan Nasional (SISDIKNAS) Nomor 20 Tahun 2002 *tentang Pengertian Anak Usia Dini*.

<sup>4</sup>Endy P.Prawiro, *Stunting*, (Depok: Gaja Mada Universitas Press, 2021). 1

masa yang akan datang jika banyak anak yang terlahir dalam keadaan *stunting*, kualitas kerja di lapangan akan menurun dan tidak kompetitif hingga akhirnya mengakibatkan produktivitas ekonomi yang rendah.

Indonesia termasuk ke dalam 17 negara yang mengalami beban ganda permasalahan gizi. Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia yaitu pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada anak serta masalah anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada anak, termasuk *stunting*.<sup>5</sup>

Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi menyatakan bahwa Desa Balane mendapatkan urutan ke-7 dari 10 desa yang ada di Kecamatan Kinovaro dalam angka presentase kasus *stunting*. Anak-anak di Desa Balane dapat dikategorikan *stunting* apabila 3 bulan berturut-turut saat dilakukan penimbangan di posyandu berat badan dan tinggi badan anak tidak mengalami peningkatan atau tidak sesuai dengan usianya. Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1). Bagaimana proses pemberian menu makanan tambahan dalam mencegah *stunting* pada anak usia dini di Desa Balane Kabupaten Sigi?; (2). Apa kendala yang dihadapi pada pemberian menu makanan tambahan dalam mencegah *stunting* pada anak usia dini di Desa Balane Kabupaten Sigi?

## 1. Konsep Dasar tentang Pemberian Makanan Tambahan

### a. Pengertian Pemberian Makanan Tambahan

Makanan yang baik dan halal berperan penting serta berpengaruh bagi perkembangan fisik dan psikis anak. Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an surah Al-Maidah ayat 88 yang artinya :

وَاللَّهُ مَنَّ عَلَىٰ الْبَارِئِينَ  
 وَرَزَقْنَاكَ مِنْ حَلَالٍ  
 طَيِّبٍ ۚ وَكَرِهْنَا  
 لِكَرَاهَاتِكَ  
 وَتُكْرِهَاتِكَ  
 إِنَّكَ أَنْتَ  
 الْبَارِئُ  
 وَرَزَقْنَاكَ  
 مِنْ حَلَالٍ طَيِّبٍ  
 وَكَرِهْنَا لِكَرَاهَاتِكَ  
 وَتُكْرِهَاتِكَ  
 إِنَّكَ أَنْتَ  
 الْبَارِئُ

Terjemahannya :

“Dan makanlah dari apa yang diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (Qs. Al-Maidah ayat 88).<sup>6</sup>

Jadi dalam ayat ini telah tercantum bahwa dalam hal makanan pun kita sudah diatur, yaitu makanlah makanan yang halal dan baik. Makanan yang halal dan baik disini maksudnya adalah makanan yang bergizi seimbang agar tubuh menjadi sehat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021

<sup>5</sup>Atikah Rahayu, dkk, *Study Guide Stunting dan Upaya Pencegahannya*, (Yogyakarta: CV Mine, 2018), 1.

<sup>6</sup>*Terjamah, Qur'an Kemanag (Qs Al-Maidah ayat 88).*

tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis, dijelaskan bahwa makanan tambahan balita adalah suplementasi gizi berupa makanan tambahan dalam bentuk biskuit dengan formulasi khusus dan fortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada bayi dan anak berumur 6-59 bulan, makanan tambahan ini digunakan bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).<sup>7</sup>

Pemberian makanan tambahan adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.<sup>8</sup>

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) khususnya bagi kelompok rawan *stunting* merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi, baik Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan maupun Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan.<sup>9</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa pemberian makanan tambahan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mencukupi/melengkapi kebutuhan gizi anak yang mengalami kekurangan gizi, agar anak bisa mencapai berat badan sesuai dengan usianya. Makanan tambahan ini berbahan pangan lokal yang dikombinasikan dengan vitamin dan mineral. Makanan tambahan ini di berikan pada anak yang berusia 6-24 bulan dan mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran (anak yang mengalami kurang gizi).

#### **b. Tujuan Pemberian Makanan Tambahan**

Menurut Kementerian Kesehatan RI menyatakan pemberian makanan tambahan bertujuan untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita gizi kurus Berat Badan/Tinggi Badan, dan diberikan dengan kriteria anak Balita tidak sakit ketika diberikan makanan tambahan.<sup>10</sup>

Menurut Dyah Umiyarni Purnamasari tujuan dilaksanakan pemberian makanan tambahan bagi anak adalah:

- a) Meningkatkan keadaan gizi, meningkatkan minat belajar, mengurangi absensi dan tinggal kelas serta mengurangi jumlah anak putus sekolah.
- b) Mendukung program verifikasi pangan dengan menanamkan sikap dan perilaku menyukai makanan jajanan setempat dalam rangka pelaksanaan gerakan Aku Cinta Makanan Indonesia (ACMI) yang dimulai pada anak usia dini.

---

<sup>7</sup>Kemenkes RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07 tahun 2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2021)

<sup>8</sup>M Towapo, Kadir, S., & Amalia, L, "Efektivitas Pemberian Pmt Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita". *Journal Health And Science Community*, Vol 4, No 2, (2020) 59–67.

<sup>9</sup>Enggar Anggraeni, dkk, *Gizi dan PMT Pemulihan*, (Jawa Timur:Uais Inspirasi Indonesia, 2020), 1.

<sup>10</sup>Kemenkes RI, *Tujuan Pemberian Makanan Tambahan*, 2017

- c) Menanamkan kebiasaan makan yang baik serta kebiasaan hidup bersih dan sehat sejak anak-anak untuk perilaku hidup sehat yang didukung oleh sanitasi lingkungan yang baik.
- d) Mendorong perkembangan ekonomi rakyat melalui pemanfaatan produk pertanian setempat untuk digunakan dalam pemberian makanan tambahan.
- e) Mendorong peran serta aktif masyarakat dalam pelaksanaan pendidikan anak dengan memperhatikan keadaan gizi dan kesehatannya sehingga apabila bantuan pemerintah selesai, masyarakat mau dan mampu melanjutkan dan melestarikan pemberian makanan tambahan atas swadaya masyarakat sendiri.<sup>11</sup>

Jadi, dapat disimpulkan bahwa program pemberian makanan tambahan ini dijalankan agar status gizi anak bisa terjaga dan ketika anak rutin diberikan makanan tambahan maka anak yang mengalami *stunting* akan menurun. Makanan tambahan tidak hanya diberikan kepada anak yang mengalami *stunting* tetapi pada ibu hamil karena upaya pencegahan *stunting* dimulai pada saat bayi masih dalam kandungan.

### c. Jenis-Jenis Pemberian Makanan Tambahan pada Anak

#### a. Pemberian Makanan Tambahan Penyuluhan

Pemberian makanan tambahan penyuluhan diberikan satu bulan sekali di posyandu dengan tujuan untuk memberi informasi kepada orang tua bagaimana pemberian makanan tambahan juga sekaligus memberikan contoh pemberian makanan tambahan yang baik bagi ibu balita.

#### b. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan

Pemberian makanan tambahan pemulihan diberikan selama 60 hari pada balita kurang gizi, 90 hari pada balita gizi buruk dan 180 hari pada balita *stunting* dengan tujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan status gizi balita tersebut. Oleh karena itu, jenis pemberian makanan tambahan yang diberikan harus juga sesuai dengan kondisi balita karena dengan Kurang Energi Protein (KEP) berat atau gizi buruk biasanya mengalami gangguan sistem pencernaan dan kondisi umum dari balita tersebut. Pemberian makanan tambahan pemulihan untuk *stunting* diberikan dengan cara:

- a) Makanan tambahan diberikan dalam bentuk makanan jadi dan diberikan setiap hari.
- b) Pemberian makanan tambahan pada balita di rumah, dianjurkan mengikuti pedoman pemberian makanan sesuai kondisi kesehatan dan gizi anak serta umur anak.<sup>12</sup>

Dari penjelasan di atas disimpulkan bahwa jenis-jenis pemberian makanan tambahan dibagi menjadi dua, yaitu pemberian makanan tambahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan pemulihan. Dimana pemberian makanan tambahan penyuluhan diberikan sebulan sekali pada saat posyandu sedangkan pemberian makanan tambahan pemulihan diberikan setiap hari dengan mengikuti kondisi

---

<sup>11</sup>Dyah Umiyarni Purnamasari, *Panduan Gizi dan Kesehatan Anak Sekolah*, (Yogyakarta: Andi, 2018).160.

<sup>12</sup>Fitra dkk, "Evaluasi Pelaksanaan Program Penanganan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka", *Jurnal Ilmiah Mansia dan Kesehatan* Vol. 6, No. 1, (2023).

kesehatan dan gizi anak.

Jenis makanan tambahan yang diberikan dalam mencegah *stunting* pada anak, di antaranya :

1) Tempe dan Tahu

Tempe dan tahu adalah sumber protein nabati yang berbahan dasar dari kedelai. Tempe mengandung protein sebanyak 14 gram dan tahu mengandung 10,9 gram protein.

2) Kacang-Kacangan

Kacang-kacangan adalah makanan yang baik untuk memenuhi kebutuhan protein pada balita. Contohnya Kacang hijau, satu porsi atau setara 100 gram mengandung 8,7 gram protein.

3) Telur

Telur mengandung asam amino yang baik untuk tubuh ibu dan bayi. Telur juga mengandung selusin vitamin dan mineral termasuk kolin yang bagus untuk perkembangan otak bayi.

4) Ikan

Ikan kembung merupakan salah satu makanan yang baik untuk mencegah *stunting* pada anak. Meski harganya lebih murah dibandingkan ikan lainnya, tapi ikan kembung memiliki nilai gizi yang hampir sama dengan ikan salmon. Ikan kembung kaya akan sumber vitamin B2, B3, B6, B12, dan vitamin D.

5) Buah dan Sayuran

Buah dan sayuran merupakan makanan dalam mencegah *stunting* pada anak. Buah yang diberikan pada anak tidak perlu yang mahal begitupun dengan sayuran. Contoh sayuran yang diberikan pada anak yaitu sayur bayam. Bayam bermanfaat untuk melancarkan pencernaan dan menyehatkan tulang.<sup>13</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa jenis makanan tambahan yang diberikan dalam mencegah *stunting* pada anak adalah harus mengandung gizi seimbang.

Menurut Kemenkes RI prinsip-prinsip dalam pelaksanaan makanan tambahan pemulihan adalah sebagai berikut:

- a) Pemberian makanan tambahan pemulihan diberikan dalam bentuk makanan lokal dan tidak diberikan dalam bentuk uang.
- b) Pemberian makanan tambahan pemulihan hanya diberikan kepada balita sasaran dan dikonsumsi sehari-hari, bukan sebagai pengganti makanan utama.
- c) Pemberian makanan tambahan pemulihan dimaksud untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran sekaligus sebagai proses pembelajaran dan sarana komunikasi antar ibu dari balita sasaran.

---

<sup>13</sup>Rizal Fadli, "7 Makanan Bergizi Untuk Mencegah *Stunting* Pada Balita", HALODOC. 7 september 2023. <https://www.halodoc.com/artikel/7-makanan-bergizi-untuk-mencegah-stunting-pada-balita>. (19 Desember 2023)

- d) Pemberian makanan tambahan pemulihan merupakan kegiatan di luar gedung puskesmas dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan lintas program dan sektor terkait lainnya.
- e) Pemberian makanan tambahan pemulihan dibiayai dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Selain pemberian makanan tambahan pemulihan dapat dibiayai dari bantuan lainnya seperti partisipasi masyarakat, dunia usaha, dan pemerintah daerah.<sup>14</sup>

Berdasarkan prinsip dari pemberian makanan tambahan pemulihan dapat disimpulkan bahwa prinsip dalam melaksanakan pemberian makanan tambahan pemulihan adalah harus berbentuk makanan lokal yang memenuhi gizi anak. Makanan tambahan ini bukan menjadi pengganti makanan utama anak serta dana dari pemberian makanan tambahan pemulihan ini bersumber dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

## 2. Konsep Dasar *Stunting*

### a. Pengertian *Stunting*

Masalah malnutrisi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum bisa diatasi sepenuhnya oleh pemerintah. Hal ini terbukti dari data-data survei dan penelitian seperti Riset Kesehatan Dasar 2018 yang menyatakan bahwa prevalensi *stunting* severe (sangat pendek) di Indonesia adalah 19,3%, lebih tinggi dibanding tahun 2013 (19,2%) dan tahun 2007 (18%). Bila yang *mild* maupun *severe* (pendek dan sangat pendek), maka prevalensinya sebesar 30,8%. Hal ini menunjukkan bahwa balita di Indonesia masih banyak mengalami kurang gizi kronis dan program pemerintah yang sudah dilakukan selama bertahun-tahun belum berhasil mengatasi masalah ini.<sup>15</sup>

Menurut Barker dan Hales dalam Teori *Thrifty Phenotype* menyatakan bahwa, bayi yang kekurangan gizi di dalam kandungan dan telah melakukan adaptasi metabolik dan endokrin secara permanen, akan mengalami kesulitan untuk beradaptasi pada lingkungan kaya gizi pasca lahir, sehingga menyebabkan obesitas dan mengalami gangguan perolehan terhadap glukosa. Sebaliknya, resiko obesitas lebih kecil apabila pasca lahir bayi tetap mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang tidak berlebihan.<sup>16</sup>

Menurut Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Peraturan tersebut menyatakan bahwa penurunan *stunting* yang holistik (keseluruhan), integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara pemangku kepentingan.<sup>17</sup>

Berdasarkan peraturan presiden di atas, penulis menyimpulkan bahwa penurunan *stunting* sudah diatur dalam Undang-Undang, maka pemerintah desa membuat program

---

<sup>14</sup>Kemenkes RI, *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang*, 2011.

<sup>15</sup>Aryu Candra, *Epidemiologi Stunting* (Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, 2020), 7.

<sup>16</sup>Atikah Rahayu, Fauzieh Rahman, Lenie Marlinae dkk., *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*, (Cet. I; Yogyakarta : CV Mine 2018), 9-10.

<sup>17</sup>Menurut Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 *tentang Percepatan Penurunan Stunting*.



pemberian makanan tambahan dalam mencegah *stunting* pada anak. Program ini dilaksanakan oleh kader posyandu yang bekerjasama dengan Ibu-Ibu PKK (Pembina Kesejahteraan Keluarga).

Menurut WHO (*World Health Organization*), *stunting* adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan stimulasi psikosial yang tidak memadai. Menurut Kemenkes, *Stunting* adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama.<sup>18</sup>

*Stunting* merupakan kondisi yang gagal dalam pertumbuhan dan perkembangan pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun.<sup>19</sup>

*Stunting* merupakan salah satu bentuk gangguan pertumbuhan masa bayi dan anak. *Stunting* juga merupakan pertanda telah terjadi gangguan kekurangan gizi kronik (waktu lama) yang berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.<sup>20</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *stunting* adalah masalah gizi kronis yang dihadapi anak pada usia 0-59 bulan dan bisa mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak bisa terhambat, sehingga anak yang mengalami *stunting* tinggi badannya lebih rendah dibandingkan dengan teman seusianya.

Kekurangan gizi ini terjadi ketika bayi masih berada dalam kandungan sehingga anak yang mengalami *stunting* baru nampak terlihat ketika anak berusia 2 tahun, maksudnya adalah ketika anak berusia 2 tahun perkembangan kognitif dan motoriknya baru bisa terlihat jelas.

### **b. Penyebab *Stunting* Pada Anak**

Berdasarkan beberapa hasil penelitian yang dilakukan di dalam dan luar negeri, diketahui penyebab *stunting* sangat kompleks. Namun, penyebab atau faktor risiko utama dapat dikategorikan menjadi:

#### 1) Status Ekonomi

Status ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya, dengan daya beli rendah, kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup.

#### 2) Jarak Kelahiran

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa jarak kelahiran dekat (<2 tahun)

<sup>18</sup>Maryanah, dkk. *Deteksi Dini Faktor Stunting*, (Jakarta: NEM, 2023), 4.

<sup>19</sup>Rita Ramayani, dkk. *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*, (Cibubur: Penebar Swadaya Grup, 2018), 2.

<sup>20</sup>Stefanus Mendes Kiik dan Muhammad Saleh Nuwa, *Stunting dengan pendekatan Framework WHO*, (Yogyakarta: CV. Gerbang Media Aksara, 2020). 2

merupakan faktor resiko *stunting* pada anak usia 1-2 tahun. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga menyebabkan salah satu anak biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan *stunting*. Jarak kelahiran juga mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orang tua cenderung lebih kerepotan, sehingga kurang optimal dalam memperhatikan/merawat anaknya.

### 3) Riwayat BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)

Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan *underweight* menandakan kondisi malnutrisi yang akut. *Stunting* sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (>2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. *Stunting* baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orang tua. Orang tua baru mengetahui bahwa anaknya *stunting* umumnya setelah anak mulai bergaul dengan teman-temannya sehingga terlihat anak lebih pendek dibandingkan teman-temannya. Oleh Karena itu anak yang lahir dengan berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi *stunting*.

### 4) Anemia Pada Ibu

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga akan menimbulkan malnutrisi kronis yang menyebabkan *stunting*. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan di bawah normal dikarenakan anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran imatur (bayi prematur). Pengaruh metabolisme yang tidak optimal yang terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat di bawah normal.

### 5) Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan. Asupan zat gizi yang menjadi faktor terjadinya *stunting* dapat dikategorikan menjadi dua yaitu asupan zat makro dan mikro. Asupan zat makro berupa asupan protein sedangkan asupan zat mikro berupa asupan kalsium, zat besi.<sup>21</sup>

Dari beberapa penyebab *stunting* di atas, dapat disimpulkan bahwa *stunting* bisa terjadi pada anak apabila status ekonomi orang tua rendah sehingga untuk membeli makanan yang mengandung zat gizi yang cukup tidak terpenuhi. Tetapi, dalam hal ini pengetahuan orang tua juga berperan penting mengenai gizi anak karena orang tua beranggapan bahwa zat gizi yang baik hanya terdapat pada makanan yang mahal. Orang

---

<sup>21</sup>Aryu Candra, *Epidemiologi Stunting* (Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, 2020), 15-22

tua tidak menyadari jika pada makanan jajanan terdapat zat-zat yang bisa membahayakan kesehatan anak. Jarak kelahiran juga bisa menjadi faktor penyebab *stunting* pada anak karena jarak kelahiran yang terlalu dekat bisa mengakibatkan salah satu dari anak tidak mendapatkan ASI yang cukup dan asupan nutrisi untuk anak tidak terpenuhi. Dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat bisa mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan tidak normal atau berat badan lahir rendah. Hal ini disebabkan karena pada saat janin di dalam kandungan, ibu mengalami anemia dikarenakan ibu kurang mengonsumsi zat gizi seperti kurang mengonsumsi protein, kalsium, dan zat besi.

### c. Dampak *Stunting* Pada Anak

Menurut WHO (*World Health Organization*), *stunting* dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan komunikasi verbal yang berkembang secara tidak optimal, peningkatan resiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, peningkatan biaya kesehatan, serta peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.

Menurut Agung Ayu Windi Antari selaku dokter spesialis anak berpendapat bahwa dampak *stunting* bagi anak jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, pada usia tua. Dampak tersebut akan menurunkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia.<sup>22</sup>

*Stunting* dapat memiliki dampak yang luas mencakup berbagai faktor bahkan *stunting* memengaruhi anak-anak dalam efek jangka panjang dan jangka pendek. Dalam jangka pendek akan terlihat pengaruhnya terhadap tinggi badan dan perkembangan anak. Adapun dampak *stunting* dalam jangka panjang yaitu, gangguan kognitif, mengalami kesulitan belajar, rentan mengalami penyakit tidak menular, imunitas lebih rendah, dan hilangnya produktivitas.

Menurut penelitian Yusdarif menunjukkan bahwa *stunting* pada usia 2 tahun memberikan dampak yang buruk berupa nilai sekolah yang lebih rendah, berhenti sekolah, akan memiliki tinggi badan yang lebih rendah, dan berkurangnya kekuatan genggaman tangan sebesar 22%.<sup>23</sup>

Dari beberapa dampak di atas dapat disimpulkan bahwa jika terjadi *stunting* pada anak akan mengakibatkan perkembangan kognitif atau kecerdasan pada anak, hal ini akan mengakibat proses pembelajaran pada anak ketika di sekolah nantinya, kekebalan tubuh pada anak akan menurun jika anak mengalami *stunting*. *Stunting* juga beresiko munculnya penyakit seperti diabetes. Dampak ini akan berpengaruh dalam

<sup>22</sup>Anak Agung Ayu Windi Antari, “*Stunting*”. RSD MANGUSADA. <https://rsudmangusada.badungkab.go.id/promosi/read/102/stunting>. (3 Desember 2023)

<sup>23</sup>Yusdarif, *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangsang Kecamatan Banggae Kabupaten Majane*, (<http://repository.uin-alauddin.ac.id>) (10 Juli 2023)

jangka panjang. Perkembangan dan tinggi badan anak akan terhambat jika anak mengalami *stunting*. *Stunting* juga akan menurunkan sumber daya manusia yang di Indonesia dikarenakan anak adalah generasi penerus bangsa.

#### **d. Ciri-Ciri *Stunting* Pada Anak**

Untuk dapat mengetahui kejadian *stunting* pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* sehingga, jika anak mengalami *stunting* dapat ditangani secepat mungkin. Adapun ciri-ciri anak yang mengalami *stunting*, sebagai berikut :

- 1) Tanda Pubertas Terlambat
- 2) Peforma Buruk Pada Tes Perhatian dan Memori Belajar
- 3) Pertumbuhan Gigi Terlambat
- 4) Pertumbuhan Melambat
- 5) Wajah Tampak Lebih Muda Dari Usianya.<sup>24</sup>

Berdasarkan ciri-ciri *stunting* di atas dapat disimpulkan bahwa jika anak yang mengalami *stunting*, ketika anak tersebut beranjak remaja masa pubertasnya akan terlambat dibandingkan dengan anak seusianya, mengingat pelajaran dan titik fokusnya akan sulit, jika anak mengalami *stunting* pertumbuhan giginya akan terlambat, tinggi badan serta wajah anak yang mengalami *stunting* lebih muda dibandingkan dengan usianya.

#### **e. Pencegahan *Stunting* Pada Anak**

Teori *Communication for Sosial Change* (CSC) yang dikemukakan oleh Jan Servaes bahwa dengan penanganan *stunting* bahwa *stunting* tidak hanya membutuhkan intervensi medis semata, tetapi juga memerlukan upaya untuk mengubah perilaku dan pola hidup masyarakat. Dalam konteks ini, teori CSC dapat digunakan untuk merancang program komunikasi yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya nutrisi seimbang dan pola hidup sehat untuk mencegah *stunting*.<sup>25</sup>

Menurut Budi Gunadi selaku Menteri Kesehatan RI dalam jurnal Pengabdian Masyarakat cara pencegahan *stunting* yang efektif terhadap anak adalah pentingnya pemberian protein hewani pada anak. Cara tersebut efektif mencegah *stunting* pada anak karena protein hewani mengandung zat gizi lengkap seperti asam amino, mineral, dan vitamin yang penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Untuk dapat mencegah *stunting* pada anak, sebaiknya orang tua melakukan cara seperti ini agar anak tidak mengalami *stunting*. Budi Gunadi Sadikin juga berpendapat ada beberapa cara pencegahan *stunting* pada anak, yaitu:

- a. Memenuhi Kebutuhan Gizi Sejak Hamil
- b. Beri Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif sampai Bayi Berusia 6 Bulan
- c. Dampingi ASI Eksklusif dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Sehat

---

<sup>24</sup>Uswatun khasanah, Esyuananik, dkk, *Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Keluarga*, (Cet.1; Padang: Pt Global Eksekutif Teknologi, 2022) 3.

<sup>25</sup>Hasan Sazali, Tri Niswati Utami, *Kominikasi Kebijakan Publik Penangan Stunting Berbasis Agama dan Budaya di Indonesia*, (Medan: CV Merdeka Kreasi Group, 2023). 43

- d. Terus Memantau Tumbuh Kembang Anak
- e. Selalu Jaga Kebersihan Lingkungan.<sup>26</sup>

Dengan pemantauan tumbuh kembang anak kiranya dapat dilihat dari kondisi dimana anak dikatakan berat badan, tinggi badan, lingkar kepalanya ideal sesuai usianya. Pada kasus *stunting* anak usia dini ini diambil dari anak 0-6 tahun:

Beberapa pencegahan *stunting* di atas dapat dipahami bahwa sebagai orang tua harus memberikan makanan kepada anak yang mengandung protein hewani seperti telur, daging/ikan dan susu. Hal ini bisa mencegah anak dari *stunting* dan bisa mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

*Stunting* juga dapat dicegah dengan cara ketika anak masih dalam kandungan, orang tua harus mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi agar janin di dalam kandungan dapat berkembang dengan baik. Berikan anak ASI Eksklusif sampai anak berusia 6 bulan karena kolestrum pada ASI bisa meningkatkan sistem kekebalan pada anak dan berpotensi mengurangi peluang anak mengalami *stunting*. Memberikan makanan pendamping ASI yang sehat untuk anak bisa mencegah *stunting*. Orang tua juga harus selalu memantau tumbuh kembang anak dan selalu menjaga lingkungan agar tetap bersih.

### 3. Konsep Anak Usia Dini

#### a. Pengertian Anak Usia Dini

Definisi anak usia dini menurut NAEYC (*National Association for the Education Young Children*) menyatakan bahwa anak usia dini atau ‘*early childhood*’ merupakan anak yang berada pada usia nol sampai dengan delapan tahun. Pada masa tersebut merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai aspek dalam rentang kehidupan manusia.<sup>27</sup>

Sedangkan menurut Bacharudin Musthafa anak usia dini merupakan anak yang berada pada rentang usia antara satu hingga lima tahun. Pengertian ini didasarkan pada batasan pada psikologi perkembangan yang meliputi bayi (*infancy* atau *babyhood*) berusia 0-1 tahun, usia dini (*early childhood*) berusia 1-5 tahun, masa kanak-kanak akhir (*late childhood*), berusia 6-12 tahun.<sup>28</sup>

Berbeda halnya dengan Subdirektorat Pendidikan Anak Dini Usia (PADU) yang membatasi pengertian anak usia dini pada anak usia 0-6, yakni hingga anak menyelesaikan masa taman kanak-kanak. Hal ini berarti menunjukkan bahwa anak-anak yang masih dalam pengasuhan orang tua, anak-anak yang berada dalam Taman Penitipan Anak (TPA), kelompok bermain (*play group*), dan Taman Kanak-Kanak (TK)

---

<sup>26</sup>Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad, Dina M.S Henukh, “Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi dan Balita dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Fatukoa Kecamatan Maulafa Kota Kupang” *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol 01, No 02, (2023) 112-113.

<sup>27</sup>Bacharuddin Mustafa, *Dari Literasi Ke Literasi Tehnologi*, (Bandung: Yayasan Crest, 2021), 1.

<sup>28</sup>Eman Supriatna, Siti Nurbaeti, “Peningkatan Kemampuan Berhitung Melalui Permainan Balok Angka Pada Kelompok B RA Al-Hikmah Cibeureum Tahun Ajaran 2019/2020”, (*Jurnal Pendidikan Mutiara* Vol. 6, No. 1), 2021, 38.

merupakan cakupan definisi tersebut.<sup>29</sup>

Menurut Froebel salah seorang tokoh pendidikan anak usia dini berkebangsaan Jerman, memandang bahwa anak pada dasarnya memiliki bawaan baik (*innate goodnee*) dan berpotensi kreatif (*creative potenial*).<sup>30</sup>

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa anak usia dini adalah anak yang berusia 0 sampai dengan 6 tahun. Dimana dalam hal ini anak usia dini adalah anak yang masih dalam pengasuhan orang tua dan anak yang berada di taman kanak-kanak. Anak pada dasarnya memiliki kepribadian yang baik, lingkunganlah yang membentuk dan menentukan anak kedepannya.

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa anak adalah amanah dan karunia Tuhan Yang Maha Esa yang dalam dirinya melekat harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Anak merupakan tunas, potensi, dan generasi muda penerus cita-cita perjuangan bangsa, memiliki peran strategis dan mempunyai ciri dan sifat khusus yang menjamin kelangsungan eksistensi bangsa dan negara di masa depan. Oleh karena itu setiap anak berhak atas keberlangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.<sup>31</sup>

Anak usia dini adalah anak yang baru dilahirkan sampai usia 6 tahun. Usia ini merupakan usia yang sangat menentukan dalam pembentukan karakter dan kepribadian anak. Hal tersebut sebagaimana telah dijelaskan dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional bahwa yang termasuk anak usia dini adalah anak yang masih dalam rentang usia 0-6 tahun. Usia dini merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Usia dini disebut juga usia emas (*golden age*).<sup>32</sup>

Oleh karena itu, anak usia dini adalah anak yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang begitu pesat. Anak usia dini adalah amanah dari Tuhan Yang Maha Esa yang harus dijaga dan dilindungi dari kekerasan dan diskriminasi. Pada usia ini penentuan dalam pembentukan karakter dan kepribadian anak. Maka dari itu, makanan yang bergizi dan stimulasi dari orang tua sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan serta pembentukan karakter bagi anak.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah penelitian lapangan dengan jenis metode penelitian kualitatif. Teknisnya, penulis terjun langsung di lapangan yakni melakukan pengamatan tentang bagaimana “Pemberian Menu Makanan Tambahan Dalam Mencegah *stunting* Pada Anak Usia Dini di Desa Balane Kabupaten Sigi”. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapat pemahaman yang sifatnya umum terhadap kenyataan sosial dari perspektif partisipan. Pemahaman tersebut tidak ditentukan terlebih

---

<sup>29</sup>Ahmad Susanto, *Pendidikan \Anak Usia Dini (Konsep dan Teori)*, (Cet.2; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2018). 1

<sup>30</sup>Ibid., 8

<sup>31</sup>Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

<sup>32</sup>Eliyiyil Akbar, *Metode Belajar Anak Usia Dini*, (Cet.1; Jakarta: PrenadaMedia Group,2020). 1

dahulu, tetapi diperoleh setelah melakukan analisis terhadap kenyataan sosial yang menjadi fokus penelitian, dan kemudian ditarik suatu kesimpulan berupa pemahaman umum tentang kenyataan-kenyataan tersebut.<sup>33</sup> Dan dalam penelitian ini penulis menggunakan desain Deskriptif Kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia. Juga untuk mempelajari masalah-masalah yang ada serta tata cara kerja yang berlaku.

Penelitian ini bertempat di Desa Balane Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi. Alasan penulis memilih lokasi ini karena di lokasi tersebut terdapat masalah penelitian yang akan diteleti.

Data dan sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber yang diperoleh dari sumber utamanya, yakni diperoleh langsung dari sumbernya. Data sekunder diperoleh melalui dokumentasi dan studi kepustakaan dengan bantuan media cetak dan media internet serta catatan lapangan.

Agar memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, penulis menggunakan sumber data sebagai berikut: (1).Penelitian Kepustakaan, di mana jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan, karena data yang diteliti diperoleh dari Khasanah kepustakaan atau library.<sup>34</sup> Pada hakekatnya data yang diperoleh dengan penelitian perpustakaan ini dapat dijadikan landasan dasar dan alat utama bagi pelaksanaan penelitian lapangan. Penelitian lapangan, Dilakukan dalam kehidupan yang sebenarnya; (2).Penelitian lapangan ini merupakan metode untuk menemukan secara spesifik realistik tentang apa yang terjadi pada suatu saat ditengah-tengah masyarakat. Penelitian ini bertujuan memecahkan masalah-masalah praktis dalam masyarakat;<sup>35</sup> (3).Internet, yakni data yang akan didapatkan melalui internet sesuai dengan pokok permasalahan atau yang berhubungan dengan pembahasan pada penelitian ini.

Dalam mengumpulkan sejumlah data yang dibutuhkan oleh penulis untuk memperoleh data yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan tehnik pengumpulan data yang digunakan yakni sebagai berikut: (1).Tehnik Observasi, tehnik observasi merupakan metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan tehnik observasi langsung yakni penulis mengumpulkan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti. Penulis melakukan observasi di Desa Balane dengan mendiskripsikan lingkungan yang diamati, aktivitas-aktivitas yang berlangsung, individu yang terlibat dalam lingkungan tersebut. Mengenai hal ini dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan informasi tentang pencegahan *stunting* pada anak usia dini secara konkret di Desa Balane Kabupaten Sigi, dengan begitu dapat diketahui lebih jauh dan lebih jelas

---

<sup>33</sup>Ruslan Rosady, *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikasi*, (Jakarta: PT RajaGrafindo Persada), 213

<sup>34</sup>M.Nazir, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003), 62

<sup>35</sup>Mardalis, "*Metode penelitian Suatu Pendekatan Proposal*", Ed.1, Cet.XIII (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), 28

mengenai pencegahan *stunting* pada anak usia dini; (2). Teknik Wawancara, wawancara adalah pertemuan antara dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Pada penelitian ini, penulis sebagai pewawancara mengajukan beberapa pertanyaan langsung kepada informan. Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian. Pemanfaatan informan bagi penulis adalah untuk membantu agar dalam waktu yang relatif singkat banyak informasi yang dapat dijangkau yang artinya informan dalam penelitian ini adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian ini. Yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini yakni: Kepala Desa Balane, Bidan Desa, bagian gizi Puskesmas Kinovaro, kader posyandu, Ibu PKK, dan beberapa orang tua yang ada di Desa Balane; (3). Dokumentasi. Menurut Sugiyono, Dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.<sup>36</sup> Penggunaan metode dokumentasi ini memperkuat dan mendukung informasi-informasi yang didapatkan dari hasil observasi dan interview.

Setelah data terkumpul, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: (1). Reduksi Data

Merangkum beberapa data yang ada di lapangan, kemudian peneliti mengambil beberapa dari data untuk dimasukkan dalam pembahasan ini. Matthew B. Miles dan A. Michael I Heberman menjelaskan: “Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemutusan perhatian pada penyederhanaan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi kualitatif berlangsung”;<sup>37</sup> (2). Penyajian Data. Penyajian data adalah kegiatan yang menampilkan data dalam bentuk yang lebih mudah dipahami dalam model-model tertentu untuk menghindari adanya kesalahan penafsiran terhadap data tersebut; (3). Verifikasi Data. Dalam proses kegiatan verifikasi, penulis mengambil kesimpulan dengan mengacu pada hasil reduksi data, kemudian data-data yang terkumpul dari hasil wawancara dan observasi, penulis memilih mana yang sesuai dengan judul dan membuang yang tidak perlu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang didapatkan, jumlah keseluruhan penduduk di Desa Balane adalah 1.364 jiwa, 696 laki-laki dan 668 perempuan.

Di Desa Balane dari jumlah penduduk di atas, ada 147 KK yang anaknya mengikuti posyandu pada tahun ini. Dan dari 147 anak tersebut 20 diantaranya mengalami *stunting*.

---

<sup>36</sup>Sugiyono (2017:329)

<sup>37</sup>Matthew B Milles dan A Michael Huberman, *Kualitatif Data Analisis*, Diterjemahkan Oleh Tjetjep Rohendi, Analisis Kualitatif (Cet. 1: Jakarta: UI Press, 1992). 16



Dan di bawah ini daftar anak yang mengalami *stunting* serta kategori *stunting* berdasarkan usia di Desa Balane Kabupaten Sigi:

**Tabel 1.** Data Anak *Stunting* tahun 2024 lengkap Desa Balane Kabupaten Sigi

No	NIK	Nama	JK	Tgl Lahir	Nama Orang Tua	Usia Saat Ukur	Tanggal Pengukuran	BB	TB	LK
1.	0412222165	IZZHAN ALZIKRA	L	2022-12-04	FIFIN	1 Tahun - 2 Bulan - 13 Hari	2024-02-17	6.9	71	0
2.	7210503101227902	AL HAFSI	L	2022-01-31	Delfi	2 Tahun - 0 Bulan - 15 Hari	2024-02-16	8.2	77.3	12.5
3.	7210501904233395	ALIF RAMADHAN	L	2023-04-19	Mega	0 Tahun - 9 Bulan - 29 Hari	2024-02-16	7.5	66.6	0
4.	7210501101232785	HAIKAL AL MUBARAK	L	2023-01-11	Ela	1 Tahun - 1 Bulan - 5 Hari	2024-02-16	7.9	70.5	13
5.	7210502911214625	NABAN ALFATAN	L	2021-11-29	kalsum	2 Tahun - 2 Bulan - 17 Hari	2024-02-16	9.9	80.3	14
6.	7210501111227013	SAFAAT	L	2022-11-11	Clara	1 Tahun - 3 Bulan - 5 Hari	2024-02-16	8.2	70.6	14
7.	7210501108229920	SULTAN	L	2022-08-11	Lilin	1 Tahun - 6 Bulan - 6 Hari	2024-02-16	7.5	73.1	13
8.	7210500902229336	WILDAN PRATAMA	L	2022-02-09	Agnes	2 Tahun - 0 Bulan - 6 Hari	2024-02-16	10	79.6	14
9.	7210500604219366	ARYA RAMADAN	L	2021-04-06	EKA	2 Tahun - 9 Bulan - 27 Hari	2024-02-02	11.3	83.6	14
10.	2710218280	ALWI	L	2021-10-27	ELSA	2 Tahun - 3 Bulan - 6 Hari	2024-02-02	9.8	80.6	13.5
11.	7210504407227245	ALYA FATIMA	P	2022-07-04	Ayu	1 Tahun - 6 Bulan - 30 Hari	2024-02-02	7.8	73.2	13
12.	7210500702233021	AURA KASIH	L	2023-02-07	-	1 Tahun - 0 Bulan - 8 Hari	2024-02-16	8.1	70	0
13.	7210506905221113	FATIMAH HUMAIRA	P	2022-05-29	Sartika	1 Tahun - 8 Bulan - 19 Hari	2024-02-16	7.8	73	13.5
14.	7210506511236588	KAILA AZORA	P	2023-11-25	Uni	0 Tahun - 2 Bulan - 22 Hari	2024-02-16	4.4	54	0
15.	7210502101216775	MOHAMAD AL FAHRI	L	2021-01-21	AYU	3 Tahun - 0 Bulan - 10 Hari	2024-02-01	10.6	84.8	14
16.	7210500709222502	MOH SYAHRIL	L	2022-09-07	MuslimAh	1 Tahun - 5 Bulan - 9 Hari	2024-02-16	7.9	70.2	13.5
17.	7210502111191054	PUTRI MAULIDYA RAMA	L	2019-11-21	MINA	4 Tahun - 2 Bulan - 26 Hari	2024-02-16	13.4	94.5	15
18.	7210501103212170	RAHMAT SYAHID	L	2021-03-11	Hidayanti	2 Tahun - 11 Bulan - 6 Hari	2024-02-16	9.5	80.3	13.5
19.	7210505008226975	SAFIRA	P	2022-08-10	Sesi	1 Tahun - 5 Bulan - 23 Hari	2024-02-02	6.5	72.4	13
20.	7210501708218755	ZAYN MALIK	L	2021-08-17	afifa	2 Tahun - 5 Bulan - 30 Hari	2024-02-16	10.4	81.6	0

Berdasarkan data anak *stunting* di atas untuk pembagian makanan tambahan telah disesuaikan menurut usia:

**Tabel 2.** Data Anak *Stunting* Berdasarkan usia

Usia	Nama
0-6 Bulan	KAILA AZORA
6-12 Bulan	ALIF RAMADHAN
12-59 Bulan	AURA KASIH HAIKAL AL MUBARAK IZZHAN ALZIKRA SAFAAT MOH SYAHRIL SAFIRA SULTAN ALYA FATIMA FATIMAH HUMAIRA WILDAN PRATAMA AL HAFSI NABAN ALFATAN ALWI ZAYN MALIK ARYA RAMADAN RAHMAT SYAHID MOHAMAD AL FAHRI PUTRI MAULIDYA RAMA

## 1. Proses Pemberian Makanan Tambahan Dalam Mencegah *Stunting* Pada Anak Usia Dini di Desa Balane Kabupaten Sigi

*Stunting* masih menjadi prioritas utama yang di tangani pemerintah, upaya pencegahan *stunting* masih terus digalakkan dan ditingkatkan untuk menurunkan angka *stunting*. Tingginya angka *stunting* di Indonesia, yakni dari 34 provinsi hanya ada dua provinsi yang jumlahnya di bawah 20% (batas angka *stunting* dari WHO).<sup>38</sup>

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2022, diketahui bahwa jumlah anak *stunting* di Desa Balane sebanyak 29 anak. Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi juga menyatakan bahwa Desa Balane mendapatkan urutan ke-7 dari 10 desa yang ada di Kecamatan Kinovaro dalam angka presentase kasus *stunting*.

*Stunting* pada anak usia dini khususnya di Desa Balane Kabupaten Sigi dapat disebabkan karena faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Berikut beberapa penyebab *stunting* yang terjadi di Desa Balane yang penulis dapatkan, diantaranya:

a. Ibu hamil kekurangan asupan gizi

*Stunting* sudah terjadi saat bayi berada dalam kandungan. Pemicunya adalah asupan gizi yang tidak memadai. Kurangnya asupan gizi ini bisa membuat ibu hamil mengalami anemia defisiensi zat besi.

b. Pola makan tidak seimbang

Yang paling banyak terjadi dalam penyebab kasus *stunting* adalah Pola makan yang tidak seimbang, seperti kurangnya konsumsi sayuran, buah-buahan, dan sumber protein, hal ini dapat menyebabkan anak kekurangan nutrisi penting untuk mencapai pertumbuhan optimal.

c. Gizi anak yang tidak terpenuhi

Anak perlu mendapatkan nutrisi yang cukup di 2 tahun usianya. Sebab, kurangnya asupan nutrisi menjadi faktor utama penyebab terhambatnya pertumbuhan fisik anak. Tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi anak biasanya disebabkan oleh posisi menyusui yang tidak tepat, tidak mendapatkan ASI eksklusif, pola makan yang buruk hingga makanan pendamping ASI yang kurang berkualitas.

d. Pemberian ASI yang tidak eksklusif

ASI memiliki kandungan nutrisi yang lengkap dan penting untuk pertumbuhan optimal. Terkadang, pada beberapa situasi, tidak cukupnya asupan ASI dalam periode enam bulan usianya dapat menyebabkan kekurangan nutrisi pada anak.

e. Status ekonomi orang tua

Status ekonomi orang tua sebagai salah satu penyebab dalam *stunting*. Tingkat ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita.

Untuk mengatasi kasus *stunting* ini sendiri, pemerintah berkomitmen untuk menurunkan angka *stunting* melalui beberapa kebijakan kesehatan. Sejalan dengan hal

---

<sup>38</sup>Sudarmi, "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Diwilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru" Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. Vol.17 ,No.3, (2022) 125.

tersebut Pemerintah Desa Balane Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi telah menganggarkan dari dana APBDES (Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa) untuk program pencegahan *stunting*, salah satunya melalui program pemberian makanan tambahan. Kegiatan ini merupakan upaya pemerintah desa dalam pengentasan rawan gizi anak yang bertujuan untuk menangani kasus *stunting*, apalagi di Desa Balane merupakan salah satu desa di Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi yang memiliki angka kejadian berisiko *stunting* yang cukup banyak, sehingga sangat direkomendasikan pelaksanaan pemberian makanan tambahan untuk mengatasi kurangnya asupan nutrisi yang berujung pada risiko *stunting*. Dan program pemberian makanan tambahan untuk mencegah *stunting* sudah mulai dilaksanakan dari tahun 2022 di Desa Balane.

Pemerintah desa berharap dengan adanya program ini angka *stunting* khususnya di Desa Balane akan menurun bahkan diupayakan untuk tidak ada anak yang terindikasi *stunting*.

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan di lapangan ada beberapa proses yang dilakukan pemerintah dibantu dengan Bidan Desa, kader posyandu dan ibu PKK dalam pemberian makanan tambahan untuk mencegah *stunting* pada anak usia dini di Desa Balane Kabupaten Sigi di antaranya:

a. Pelibatan tim dalam pemberian makanan tambahan untuk mencegah *stunting*

Dalam hal pemberian makanan tambahan untuk mencegah *stunting* di Desa Balane Kabupaten Sigi ada beberapa pihak yang berperan penting di dalamnya, yaitu:

1. Bidan Desa

Bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang berperan dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi sebelum dan setelah melahirkan.<sup>39</sup> Dalam pembagian makanan tambahan, bidan berperan dalam menangani masalah gizi, memantau tumbuh kembang balita, dan melakukan penyuluhan berkaitan dengan penanganan masalah gizi.<sup>40</sup>

2. Kader Posyandu

Kader posyandu adalah kader yang berperan dan bertugas di posyandu dengan kegiatan rutin setiap bulannya. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Salah satu tugas kader adalah menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan.

Kader sebagai bagian dari tim penggerak posyandu mempunyai peranan yang sangat penting dalam menyampaikan informasi yang tepat kepada para ibu tentang makanan tambahan. Program makanan tambahan merupakan salah satu strategi dalam mengatasi masalah gizi. yang tepat dapat mempengaruhi status gizi pada balita.

Kader sebagai orang pilihan masyarakat yang mendapatkan pelatihan untuk menangani permasalahan kesehatan di masyarakat serta memiliki hubungan dekat dan

---

<sup>39</sup>Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad, "Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas" Jurnal Hukum. Vol.2 No.1, (2018) 164.

<sup>40</sup>Fatmawati, Anieq Mumthi, "Manajemen Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Gizi Kurang" Jurnal Midwifery. Vol 4 No 1, (2022) 44.

erat dengan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Kader diharapkan dapat menjadi pelaksana dalam kegiatan posyandu serta menjadi pengelola posyandu sebagai pihak yang mengetahui kondisi dan kebutuhan masyarakat di wilayahnya.

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang memiliki kesadaran lebih dalam hal meningkatkan kesejahteraan keluarga khususnya ibu dan anak. Layanan kesehatan untuk masyarakat yang memanfaatkan kemampuan dan potensi dari masyarakat merupakan pemberdayaan masyarakat.<sup>41</sup>

Desa Balane memiliki enam orang kader posyandu aktif yang bertanggung jawab dalam menjalankan kegiatan yang dilakukan.

### 3. Ibu PKK

Kepanjangan PKK adalah Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. Istilah ini telah dikenal luas yang biasanya diasosiasikan sebagai perkumpulan ibu-ibu yang memiliki kegiatan positif. PKK adalah organisasi kemasyarakatan untuk memberdayakan perempuan dan berpartisipasi dalam pembangunan kesejahteraan Indonesia.

Di dalam kelompok Ibu-ibu PKK terdapat Pokja (kelompok kerja) IV dimana tugasnya Mengelola Program Kesehatan, Kelestarian Lingkungan Hidup dan Perencanaan Sehat. Hal ini menjadikan ibu PKK di Desa Balane membantu kader posyandu dalam menangani kasus *stunting*.

### 4. Bagian Gizi Puskesmas Kinovaro

Bagian gizi merupakan profesi di bidang kesehatan yang bertugas mengupayakan pemeliharaan dan perbaikan gizi masyarakat dan individu.<sup>42</sup> Bagian gizi puskesmas juga sangat berperan penting dalam pencegahan *stunting* di Desa Balane.

Setiap bulan saat posyandu bagian gizi Puskesmas Kinovaro melakukan monitoring. Untuk mencapai tujuan penurunan angka *stunting*, perlu keterlibatan aktif dari para ahli gizi. Dalam rangka mendukung program-program kesehatan dan perilaku hidup sehat.

Dalam hal monitoring yang dilakukan bagian gizi Puskesmas Kinovaro adalah dengan pendampingan dan pengecekan secara berkala terhadap anak yang terindikasi *stunting*. Sehingga dengan adanya upaya ini pemerintah desa dapat memberikan bantuan dengan tepat sasaran dengan pendampingan para ahli gizi, sehingga anak yang terindikasi *stunting* dapat mendapatkan penanganan yang optimal. Bila upaya ini terus dilakukan sangat memungkinkan kita dapat menjadi daerah yang bebas dari *stunting*.

#### b. Pendataan anak yang mengalami *stunting*

Pendataan anak yang mengalami *stunting* dilakukan saat posyandu setiap bulannya, dengan pelayanan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala, lingkaran lengan dan evaluasi tumbuh kembang anak. Anak-anak di Desa Balane dapat dikategorikan *stunting* apabila 3 bulan berturut-turut saat

---

<sup>41</sup>Kholis Hamdy, Helmi Rustandi, "Peran Kader Posyandu dalam Menurunkan Angka *Stunting*" Jurnal Ilmu Sosial Indonesia. Vol. 4, No. 2 (2023) 96.

<sup>42</sup>Yosephin Anandati Pranoto, Susetyowati, "Persepsi ahli gizi di Indonesia terhadap penerapan nutritional care process (NCP) di rumah sakit" Jurnal Gizi Klinik Indonesia. Vol. 19, No. 1 (2022) 21.

dilakukan penimbangan di posyandu berat badan dan tinggi badan anak tidak mengalami peningkatan atau tidak sesuai dengan usianya.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, pada tahun 2024 ada 147 anak di Desa Balane yang mengikuti posyandu.<sup>43</sup> Berikut daftar anak yang mengalami *stunting* di Desa Balane yang peneliti dapatkan, diantaranya:

**Tabel 3.** Data Anak *Stunting* 2024 Desa Balane Kabupaten Sigi

No	Nama	JK	BB	TB	LiLA	BB/U	ZS BB/U	TB/U	ZS TB/U	BB/TB	ZS BB/TB	Naik Berat Badan
1.	IZZHAN ALZIKRA	L	6.9	71	0	Sangat Kurang	-3.48	Sangat Pendek	-3.02	Gizi Kurang	-2.85	T
2.	AL HAFSI	L	8.2	77.3	12.5	Sangat Kurang	-3.47	Sangat Pendek	-3.55	Gizi Kurang	-2.41	O
3.	ALIF RAMADHAN	L	7.5	66.6	0	Berat Badan Normal	-1.81	Pendek	-2.9	Gizi Baik	-0.23	O
4.	HAIKAL AL MUBARAK	L	7.9	70.5	13	Kurang	-2.06	Pendek	-2.72	Gizi Baik	-0.95	N
5.	NABAN ALFATAN	L	9.9	80.3	14	Kurang	-2.13	Pendek	-2.8	Gizi Baik	-0.87	T
6.	SAFAAT	L	8.2	70.6	14	Kurang	-2.1	Sangat Pendek	-3.44	Gizi Baik	-0.52	N
7.	SULTAN	L	7.5	73.1	13	Sangat Kurang	-3.38	Sangat Pendek	-3.45	Gizi Kurang	-2.43	T
8.	WILDAN PRATAMA	L	10	79.6	14	Berat Badan Normal	-1.74	Pendek	-2.74	Gizi Baik	-0.44	N
9.	ARYA RAMADAN	L	11.3	83.6	14	Berat Badan Normal	-1.79	Sangat Pendek	-3.07	Gizi Baik	-0.04	N
10.	ALWI	L	9.8	80.6	13.5	Kurang	-2.29	Pendek	-2.83	Gizi Baik	-1.07	N
11.	ALYA FATIMA	P	7.8	73.2	13	Kurang	-2.46	Pendek	-2.88	Gizi Baik	-1.37	T
12.	AURA KASIH	L	8.1	70	0	Berat Badan Normal	-1.65	Pendek	-2.55	Gizi Baik	-0.48	O
13.	FATIMAH HUMAIRA	P	7.8	73	13.5	Kurang	-2.74	Sangat Pendek	-3.39	Gizi Baik	-1.32	O
14.	KAILA AZORA	P	4.4	54	0	Berat Badan Normal	-1.98	Pendek	-2.45	Gizi Baik	0.28	N
15.	MOHAMAD AL FAHRI	L	10.6	84.8	14	Kurang	-2.55	Sangat Pendek	-3.09	Gizi Baik	-1.15	N
16.	MOH SYAHRIL	L	7.9	70.2	13.5	Kurang	-2.81	Sangat Pendek	-4.28	Gizi Baik	-0.85	N
17.	PUTRI MAULIDYA RAMA	L	13.4	94.5	15	Berat Badan Normal	-1.78	Pendek	-2.42	Gizi Baik	-0.49	O
18.	RAHMAT SYAHID	L	9.5	80.3	13.5	Sangat Kurang	-3.35	Sangat Pendek	-4.16	Gizi Baik	-1.39	T
19.	SAFIRA	P	6.5	72.4	13	Sangat Kurang	-3.76	Pendek	-2.79	Gizi Buruk	-3.31	T
20.	ZAYN MALIK	L	10.4	81.6	0	Kurang	-2.1	Sangat Pendek	-3.03	Gizi Baik	-0.57	T

Dapat dilihat dari daftar di atas ada 20 anak yang mengalami *stunting* di Desa Balane Kabupaten Sigi pada tahun 2024.

Selain itu ada juga daftar anak yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk, setidaknya ada 6 orang anak yang mengalami gizi kurang dan 1 orang anak yang mengalami gizi buruk:

**Tabel 4.** Data Anak 2024 Desa Balane dengan gizi kurang

No	Nama	JK	BB	TB	LiLA	BB/U	ZS BB/U	TB/U	ZS TB/U	BB/TB	ZS BB/TB	Naik Berat Badan
1.	IZZHAN ALZIKRA	L	6.9	71	0	Sangat Kurang	-3.48	Sangat Pendek	-3.02	Gizi Kurang	-2.85	T
2.	AL HAFSI	L	8.2	77.3	12.5	Sangat Kurang	-3.47	Sangat Pendek	-3.55	Gizi Kurang	-2.41	O
3.	SULTAN	L	7.5	73.1	13	Sangat Kurang	-3.38	Sangat Pendek	-3.45	Gizi Kurang	-2.43	T
4.	ALRISKI AKBAR	L	12.7	99	15	Kurang	-2.38	Normal	-1.66	Gizi Kurang	-2.16	N
5.	HAFIZA AZAHRA	P	8.9	82.5	14	Kurang	-2.55	Normal	-1.66	Gizi Kurang	-2.24	O
6.	NUR ASKIA RAMADANI	P	8	80.5	14	Kurang	-2.82	Normal	-1.43	Gizi Kurang	-2.84	O

**Tabel 5.** Data Anak 2024 Desa Balane dengan gizi buruk

No	Nama	JK	BB	TB	LiLA	BB/U	ZS BB/U	TB/U	ZS TB/U	BB/TB	ZS BB/TB	Naik Berat Badan
1.	SAFIRA	P	6.5	72.4	13	Sangat Kurang	-3.76	Pendek	-2.79	Gizi Buruk	-3.31	T

Di dalam tabel tersebut terdapat daftar tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan, BB/U, TB/U, dan BB/TB. BB/U adalah berat badan anak menurut usia, TB/U adalah tinggi badan anak menurut usia, dan BB/TB merupakan penggambaran apabila berat badan anak sesuai dengan pertumbuhan tinggi badannya. Indeks BB/TB ini dapat

<sup>43</sup>Sunartin, Kader Posyandu, Desa Balane, Kecamatan Kinovaro, Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah, wawancara oleh penulis di Desa Balane, 25 Januari 2024.

digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang, gizi buruk serta anak yang memiliki risiko gizi lebih.

Nilai ZS BB/U, ZS TB/U. dan ZS BB/TB adalah cara untuk membandingkan pertumbuhan anak dengan standar pertumbuhan normal. Dengan cara ini dapat menentukan apakah anak tersebut bisa dikategorikan *stunting*, gizi kurang, dan gizi buruk.

Adapun keterangan di atas mengenai naiknya berat badan anak, yaitu T, N dan O. T untuk keterangan anak yang mengalami penurunan berat badan, N untuk keterangan anak yang mengalami berat badan naik, dan O untuk keterangan anak yang mengalami berat badan tetap.

Dengan adanya kegiatan posyandu setiap bulannya maka dapat diketahui status gizi anak, apakah anak tersebut mengalami *stunting*, gizi kurang, dan gizi buruk. Setelah diketahui status gizi anak maka akan diberikan makanan tambahan.

c. Pemberian makanan tambahan dengan gizi yang seimbang

Salah satu penanganan pertama yang bisa dilakukan untuk anak *stunting* yaitu memberikan pola menu makan dengan gizi seimbang, yang artinya pemberian makanan tambahan pada anak memperhatikan jenis makanan yang akan diberikan pada anak. Apalagi di Desa Balane penyebab anak *stunting* yang sering terjadi adalah masalah gizi yang kurang atau tidak seimbang gizi pada anak, jadi sangat penting untuk pemberian makanan tambahan dengan gizi yang seimbang.

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh.<sup>44</sup>

Pemberian makanan tambahan merupakan upaya untuk menambah asupan gizi untuk mencukupi kebutuhan gizi anak agar tercapainya status gizi yang baik. Makanan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, karena anak yang sedang tumbuh kebutuhannya.

Untuk mendapatkan hasil yang terbaik kader posyandu menyediakan makanan dengan gizi yang seimbang. Ada beberapa jenis program makanan tambahan yang dilaksanakan di Desa Balane di antaranya:

1. Paket makanan tambahan dalam mencegah *stunting*

Dalam pemberian makanan tambahan ini ada pembagian menu menurut usia. Hal ini penting karena kebutuhan nutrisi dalam tubuh berbeda-beda tergantung usia. Jadi, diharuskan butuh makanan yang ideal untuk berbagai kelompok usia.

Di Desa Balane ada pemberian menu makanan tambahan untuk mencegah *stunting* menurut usia, dimulai dari 0-6 bulan, 6-12 bulan dan 12-59 bulan.

a. Usia 0-6 bulan

Pada anak usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun. Hal tersebut disebabkan oleh sistem pencernaan anak yang belum sempurna menerima makanan atau cairan selain ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk anak karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan sampai usia 6 bulan,

---

<sup>44</sup>Selvi, dkk, "Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peserta Didik Sekolah Menengah Pertama tentang Gizi Seimbang" Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 2, No 2, (2021) 66.

sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya. Jadi dalam hal pemberian makanan tambahan untuk mencegah *stunting* diberikan kepada ibu yang menyusui, hal ini penting dilakukan karena terkadang produksi ASI kurang memadai untuk kebutuhan anak. ada beberapa cara untuk meningkatkan produksi ASI, salah satunya dari makanan yang dikonsumsi. Untuk itu menu makanan tambahan yang diberikan adalah makanan dengan gizi yang seimbang. Biasanya isi dari makanan tambahan ini berupa nasi, ikan, telur, kacang-kacangan, buah, sayur dan makanan sehat lainnya.

#### b. Usia 6-12 Bulan

Umumnya anak usia dini diberikan makanan tambahan mulai dari usia 6 bulan. Untuk anak 6-12 bulan masih dalam tahap adaptasi, mereka baru mengenal makanan padat untuk pertama kalinya. Oleh karenanya, makanan tambahan yang dibuat harus bertekstur halus dan semi cair untuk mencegah anak tersedak. Dalam hal ini biasanya menu makanan tambahan yang diberikan berisi bubur tim, hati ayam, tahu, bubur kacang hijau, sayur, buah-buahan yang memiliki tekstur yang lunak. Menu makanan tambahan untuk usia 6-12 bulan biasanya diblender agar dapat menghasilkan makanan yang bertekstur lunak.

#### c. Usia 12-59 Bulan

Berbeda dengan usia sebelumnya, pada usia ini anak sudah bisa makan makanan keluarga seperti anggota keluarga yang lain. Anak sudah bisa makan nasi dengan lauk sama seperti orang tuanya. Di Desa Balane menu makanan tambahan yang diberikan untuk anak di usia ini biasa berisikan nasi, tempe, tahu, ikan, sayur, buah dan makanan sehat lainnya.

Dalam pembagiannya, paket makanan tambahan dalam mencegah *stunting* menurut usia ini ada 2 macam yaitu, paket makanan tambahan yang sudah jadi dan paket makanan tambahan yang belum jadi.

Paket makanan tambahan yang sudah jadi adalah paket makanan tambahan yang sebelumnya sudah diolah/dimasak oleh kader posyandu dan Ibu PKK.

Berbeda dengan paket makanan tambahan yang sebelumnya, paket makanan tambahan mencegah *stunting* yang belum jadi di dalamnya ada bahan makanan mentah yang akan diolah/dimasak oleh orang tua di rumah. Isi dalam paketnya biasanya ada telur, tahu, sayur-sayuran, ikan, beras dan susu .

Dalam pemberian menu makanan tambahan untuk mencegah *stunting* ini dibagikan 24 kali dalam setahun, dalam 1 bulan ada 2 kali pemberian makanan tambahan.

## 2. Paket makanan tambahan untuk anak gizi kurang dan gizi buruk

Penyebab utama terjadinya gizi buruk adalah kurangnya asupan makanan bergizi sesuai kebutuhan setiap usia anak. Asupan yang tidak mencukupi bisa saja terjadi karena bahan makanan yang kurang berkualitas. Untuk itu sangat penting dalam pemberian makanan tambahan untuk anak gizi kurang dan gizi buruk. Di Desa Balane

paket makanan tambahan untuk anak gizi kurang diberikan selama 60 hari dan bagi anak yang mengalami gizi buruk akan mendapatkan paket makanan tambahan selama 90 hari. Dan menu makanan tambahannya juga sesuai dengan kondisi anak dan pastinya memiliki gizi yang seimbang. Makanan tambahan diberikan dalam bentuk makanan siap saji, dan diberikan setiap hari.

Paket makanan tambahan ini ada agar kasus gizi kurang dan buruk dapat dicegah. Jadi, menurut penulis dengan adanya paket makanan tambahan untuk anak gizi kurang dan gizi buruk dapat meningkatkan status gizi anak, agar anak tidak lagi mengalami gizi kurang dan gizi buruk.

### 3. Program sejuta telur

Telur merupakan salah satu sumber protein hewani yang bukan hanya menjadi makanan kesukaan penduduk negara kita melainkan seluruh penduduk dunia juga menggemarnya.

Program sejuta telur biasanya dilakukan oleh mahasiswa KKN di Desa Balane, dengan melihat banyaknya anak mengalami *stunting* mereka membuat program sejuta telur.

Telur memiliki beragam manfaat bagi kesehatan karena mengandung banyak sekali nutrisi dimana salah satunya adalah sebagai sumber protein sehingga bagus untuk meningkatkan kecerdasan otak, pembentukan otot serta beragam manfaat yang lain.

Menurut penulis program yang dilakukan oleh mahasiswa KKN ini sangat membantu masyarakat dalam penanganan *stunting* di Desa Balane, mengingat dari banyaknya anak yang mengalami *stunting*. Dengan dilaksanakannya program tersebut, diharapkan dapat meningkatkan gizi dan kesehatan anak sehingga anak-anak usia dini dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, apalagi telur memiliki beragam manfaat.

#### d. Upaya pengenalan pencegahan *stunting* kepada masyarakat

Dalam mencegah *stunting*, diperlukan usaha kolektif dari berbagai pihak. Dimulai dari peran keluarga hingga pemerintah, bahkan sejak janin berada di kandungan, ibu hamil sudah harus memulai usaha untuk mencegah *stunting* untuk anaknya yang akan lahir kelak.

Upaya kader posyandu, Bidan Desa dan bagian gizi puskesmas dalam pencegahan *stunting* kepada masyarakat dilakukan dengan kegiatan penyuluhan. Berdasarkan hasil observasi kegiatan penyuluhan mencegah *stunting* ini membahas tentang apa itu *stunting* dan cara pencegahannya. Dalam kegiatan penyuluhan ini ada beberapa cara mencegah *stunting* yang disampaikan, di antaranya:

##### 1. Penuhi kebutuhan nutrisi sejak hamil

Cara mencegah *stunting* yang relatif efektif dengan memenuhi nutrisi ibu dan anak sejak masa kehamilan. Pada penyuluhan ibu hamil dianjurkan selalu mengonsumsi makanan atau suplemen sehat berdasarkan anjuran dokter atau bidan. Selain itu, ibu hamil juga disarankan untuk rutin memeriksakan kondisinya.



## 2. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan

Pemberian ASI berpotensi mencegah *stunting* pada anak. Oleh karena itu, para ibu harus memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama 6 bulan. Protein dan kolostrum yang terdapat pada ASI mampu meningkatkan daya tahan tubuh bayi yang masih rentan.

## 3. Konsumsi MPASI yang bergizi

Saat bayi berusia lebih dari 6 bulan, ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI (MPASI). Langkah ini salah satu cara mencegah *stunting* pada anak.

## 4. Pantau tumbuh kembang anak secara konsisten

Orang tua diharuskan memantau pertumbuhan anak, terutama pada berat dan tinggi anak. Dan mengingatkan kepada orang tua agar membawa anak ke posyandu secara rutin agar dapat segera melakukan pengobatan jika terdapat gangguan kesehatan. Upaya ini dapat menjadi cara mencegah *stunting* pada anak.

## 5. Memastikan lingkungan sekitar dalam keadaan bersih

Anak-anak sangat rentan terserang penyakit, apalagi jika lingkungan di sekitarnya kotor. Faktor ini juga meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Oleh karenanya dalam penyuluhan ini kader posyandu, Bidan Desa, dan bagian gizi mengingatkan kepada orang tua agar selalu memastikan lingkungan rumah selalu bersih, dan aman agar anak dapat terus tumbuh sehat.

Kegiatan penyuluhan ini sangat penting karena dapat menambah pemahaman mendalam tentang pencegahan *stunting* untuk orang tua.

Dengan dilakukannya penyuluhan *stunting* tersebut, diharapkan para orang tua dapat menyadari tentang pentingnya pemenuhan gizi dan meningkatkan kualitas kesehatan anak demi terhindar dari *stunting*.

## **2. Kendala Yang Dihadapi Pada Pemberian Menu Makanan Tambahan Dalam Mencegah *Stunting* Pada Anak Usia Dini Di Desa Balane Kabupaten Sigi**

Upaya untuk mencegah *stunting* pastinya tidak selalu berjalan dengan lancar. Ada beberapa kendala yang mungkin menghambat terjadinya pencegahan *stunting* ini. Berdasarkan hasil penelitian penulis ada beberapa kendala-kendala yang penulis dapatkan dalam pemberian menu makanan tambahan dalam mencegah *stunting* pada anak usia dini di antaranya:

### a. Masih adanya orang tua yang tidak ikut posyandu dan penyuluhan

Biasanya dengan alasan kesibukan pekerjaan masih adanya orang tua yang tidak membawa anaknya ke posyandu dan tidak mengikuti penyuluhan, dan pada saat di lakukan kunjungan kerumah pun ibu dan anaknya tidak berada di tempat sehingga monitoring balita tidak dapat di lakukan. Padahal dengan mengikuti penyuluhan tersebut dapat menambah pengetahuan orang tua terkait *stunting* dan pencegahan *stunting*.

### b. Kebiasaan Orang Tua

Dalam hal ini bagaimana kebiasaan orang tua menjadikan kendala dalam pencegahan *stunting* diantaranya:

1. Kebiasaan orang tua yang memberikan uang jajan kepada anaknya tanpa mengontrol penggunaannya menjadi salah satu kendala dalam pencegahan *stunting*, hal ini biasanya dapat menjadikan anak-anak sembarangan dalam memilih jajanan. kurangnya kontrol atau pengawasan dari orang tua dirumah terlebih orang tua yang semua bekerja, anak bebas jajan yang belum tentu bagus untuknya.
2. Iklan di TV yang mempromosikan berbagai jenis makanan yang menarik minat anak-anak untuk mencobanya, walaupun makanan tersebut tidak memberikan manfaat kepada anak itu sendiri.

c. Ekonomi Orang Tua

Status ekonomi orang tua sebagai salah satu kendala dalam pencegahan *stunting*. Tingkat ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makananya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan Desa:

“Mungkin salah satu kendala dalam penurunan *stunting* itu dari ekonomi orang tua itu sendiri. Tingkat ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak, pemilihan macam makanan dan waktu pemberian makananya”<sup>45</sup>

Dari kendala-kendala yang ada sebagai pihak-pihak yang berperan di dalam pencegahan *stunting* ini seperti Bidan Desa, kader posyandu dan bagian gizi puskesmas tidak bosan untuk mengingatkan kembali orang tua, dengan selalu melakukan monitoring di tempat posyandu dan dirumah apabila orang tua tidak hadir membawa anaknya saat posyandu.

Melihat upaya tim pencegah *stunting* dan pemerintah desa dalam menangani kendala yang ada di Desa Balane, penulis yakin masalah *stunting* yang ada bisa terus menurun sampai tidak ada lagi anak yang mengalaminya.

Berbagai proses yang telah dilakukan dalam upaya pencegahan *stunting* dengan memberikan makanan tambahan di Desa Balane terhitung berhasil karena setiap tahunnya mengalami penurunan pada presentase kasus *stunting*. Hal ini berdasarkan hasil penelitian dilapangan dan data dari Puskesmas Kinovaro.

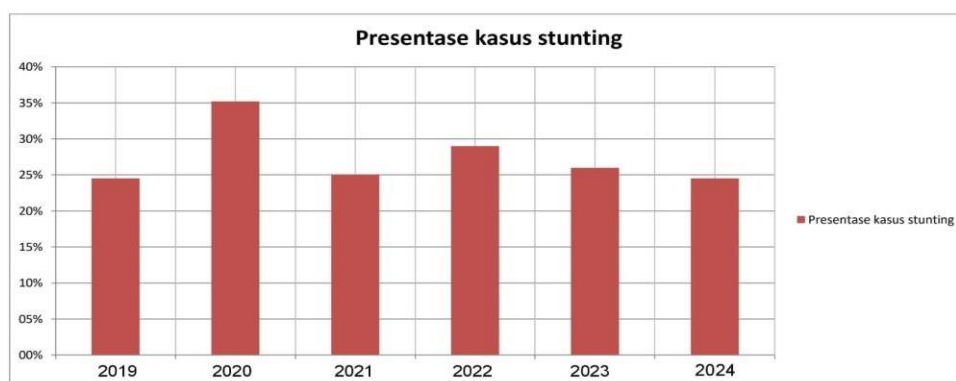
Sebelum tahun 2022 yaitu 3 tahun sebelum diadakannya program makanan tambahan untuk mencegah *stunting*, angka presentase kasus *stunting* di Desa Balane mengalami naik turun, di tahun 2019 ada 21 anak, di tahun 2020 ada 35 anak dan tahun 2021 ada 23 anak yang mengalami *stunting*. Dibandingkan dengan tahun setelah diadakannya program makanan tambahan pencegahan *stunting* angka presentasenya mengalami penurunan setiap tahunnya. Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh kader posyandu Desa Balane:

---

<sup>45</sup>Mentari SY Mangulu, Bidan Desa, Desa Balane, Kecamatan Kinovaro, Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah, wawancara oleh penulis di Desa Balane, 26 Januari 2024.

“Ditahun sebelum di adakan makanan tambahan pencegah *stunting* itu di Desa Balane mengalami naik turun. Berbeda dengan setelah dilakukannya pembagian makanan tambahan pencegah *stunting*, memberikan pengaruh bagus karena sudah mengalami penurunan disetiap tahunnya”<sup>46</sup>

**Gambar 1.** Grafik presentase kasus *stunting* di Desa Balane dari tahun 2019-2024



Di tahun 2022 ada 29 anak yang mengalami *stunting*, ditahun berikutnya yaitu 2023 terjadi penurunan dari 29 menjadi 22 anak. Setelah itu untuk di tahun 2024 ada 20 anak yang mengalami *stunting*. Walaupun berkurang sedikit, setidaknya dari pemberian makanan tambahan ini memberikan pengaruh dalam penurunan angka kasus *stunting* itu sendiri. Hal ini sejalan dengan wawancara kader posyandu:

“Di tahun 2022 itu ada 29 anak yang mengalami *stunting*, terus 2023 ada 22, dan ditahun 2024 ada 20”<sup>47</sup>

Pemerintah Desa Balane, Bidan Desa, kader posyandu dan pihak puskesmas mengharapkan dengan adanya program makanan tambahan ini kasus *stunting* akan terus mengalami penurunan, bila perlu tidak ada lagi anak yang mengalami *stunting* di Desa Balane. Bidan Desa mengatakan:

“Sebelum 2022 kasus *stunting* cukup tinggi di Desa Balane, tetapi setelah dilakukannya program makanan tambahan pencegah *stunting* saya liat mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Kami berharap akan terus berkurang bila perlu tidak ada lagi anak yang mengalami *stunting*”<sup>48</sup>

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya

<sup>46</sup>Sunartin, Kader Posyandu, Desa Balane, Kecamatan Kinovaro, Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah, wawancara oleh penulis di Desa Balane, 25 Januari 2024.

<sup>47</sup>Sunartin, Kader Posyandu, Desa Balane, Kecamatan Kinovaro, Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah, wawancara oleh penulis di Desa Balane, 25 Januari 2024.

<sup>48</sup>Mentari SY Mangulu, Bidan Desa, Desa Balane, Kecamatan Kinovaro, Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah, wawancara oleh penulis di Desa Balane, 26 Januari 2024.

pemberian makanan tambahan di Desa Balane Kabupaten Sigi memberikan dampak yang positif karena adanya penurunan pada kasus *stunting* di setiap tahunnya.

Melihat kondisi yang ada saat ini Desa Balane telah mengalami penurunan pada kasus *stunting* semenjak diadakannya makanan tambahan pencegah *stunting*. Dan pemerintah desa dan pihak-pihak pencegah *stunting* diantaranya bidan desa, kader posyandu, Ibu PKK dan ahli gizi puskesmas sangat bekerja keras dalam mencegah *stunting*, hal ini dilihat dari program-program makanan tambahan yang ada, melakukan penyuluhan serta melakukan monitoring yang rutin dilaksanakan. Penulis berharap agar tidak ada lagi anak yang mengalami *stunting* kedepannya di Desa Balane Kabupaten Sigi.

## **KESIMPULAN**

Setelah melakukan penelitian di Desa Balane, penulis dapat menarik kesimpulan di antaranya:

Pemberian menu makanan tambahan untuk anak usia dini dalam mencegah *stunting* di Desa Balane memiliki proses-proses di dalamnya di antaranya ada 1). Pelibatan tim pencegah *stunting*, dimana ada pihak-pihak yang berperan penting dalam pencegahan *stunting*, 2). Pendataan anak yang mengalami *stunting* yang dilakukan saat posyandu, 3). Memberikan makanan tambahan dengan gizi yang seimbang dan 4). Upaya pengenalan pencegahan *stunting* kepada masyarakat dengan penyuluhan. Dengan proses-proses yang dijalankan tersebut memberikan efek yang positif yaitu presentase kasus *stunting* di Desa Balane mengalami penurunan. Hal ini membuktikan bahwa sangat penting menerapkan pembagian menu makanan tambahan untuk mencegah *stunting*.

Di dalam proses pemberian makanan tambahan untuk mencegah *stunting* pastinya tidak selalu berjalan dengan lancar. Ada beberapa kendala yang dihadapi saat pembagian makanan tambahan di Desa Balane salah satunya disebabkan kurangnya perhatian orang tua kepada anak/kurangnya pemahaman orang tua terkait *stunting* dan masalah ekonomi orang tua. Dan dari kendala-kendala yang ada sebagai pihak-pihak yang berperan didalam pencegahan *stunting* tidak bosan untuk mengingatkan kembali orang tua, dengan selalu melakukan monitoring di tempat posyandu dan di rumah apabila orang tua tidak hadir membawa anaknya saat posyandu. Walaupun ada kendala didalamnya kasus *stunting* setiap tahunnya selalu mengalami penurunan dan diharapkan tidak ada lagi anak yang mengalami *stunting*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Ahmad, Siti Nur Asyah Jamillah, "Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas" Jurnal Hukum. Vol.2 No.1, (2018)

- Akbar, Eliyyil, *Metode Belajar Anak Usia Dini*, Cet.1; Jakarta: PrenadaMedia Group,2020.
- Anggraeni, Enggar, dkk, *Gizi dan PMT Pemulihan*, Jawa Timut:Uais inspirasi Indonesia, 2020.
- Antari, Anak Agung Ayu Windi, “*Stunting*”. RSD MANGUSADA. [https://rsudmangusada.badungkab.go.id/promosi/read/102/stunting.\(3-12-2023\)](https://rsudmangusada.badungkab.go.id/promosi/read/102/stunting.(3-12-2023))
- Atika, Rahayu, dkk. *Study Guide Stunting Dan Upaya Pencegahannya*, Yogyakarta: CV Mine, 2018.
- Atikah, Rahayu, Fauzieh Rahman, Lenie Marlinae dkk., *Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan*, Cet. I; YogyakartaCV Mine 2018.
- Candra, Aryu, *Epidemiologi Stunting*, Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, 2020.
- Fadli, Rizal, “7 Makanan Bergizi Untuk Mencegah *Stunting* Pada Balita”, HALODOC. 7 september 2023. <https://www.halodoc.com/artikel/7-makanan-bergizi-untuk-mencegah-stunting-pada-balita>. (19 Desember 2023)
- Fatmawati, Anieq Mumthi, ”Manajemen Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Gizi Kurang” *Jurnal Midwifery*. Vol 4 No 1, (2022).
- Fitra, dkk, *Evaluasi Pelaksanaan Program Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Pusekesma Baraka*, *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan* Vol. 6, No. 1, (2023).
- Hamdy, Kholis, Helmi Rustandi, “Peran Kader Posyandu dalam Menurunkan Angka *Stunting*” *Jurnal Ilmu Sosial Indonesia*. Vol. 4, No. 2 (2023)
- Kemenkes RI , *Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang*, 2011.
- Kemenkes RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07 tahun 2021 tentang petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI: 2021.
- Kemenkes RI, *Tujuan Pemberian Makanan Tambahan*, 2017
- Khasanah, Uswatun, Esyuananik, dkk, *Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Keluarga*, Cet.1; Padang: Pt Global Eksekutif Teknologi, 2022.
- Kiik, Stefanus Mendes dan Muhammad Saleh Nuwa, *Stunting dengan pendekatan Framework WHO*, Yogyakarta: CV. Gerbang Media Aksara, 2020.

- M, Nazir, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003.
- Mardalis, *Metode penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Ed.1, Cet.XIII Jakarta: Bumi Aksara, 2014.
- Maryanah, dkk. *Deteksi Dini Faktor Stunting*, Jakarta: NEM, 2023.
- Menurut Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*.
- Menurut UU Sistem Pendidikan Nasional (SISDIKNAS) Nomor 20 Tahun 2002 *tentang Pengertian Anak Usia Dini*
- Milles, Mattew B dan Huberman A Michael, *Qualitatif Data Analisis*, Diterjemahkan Oleh Tjetjep Rohendi, Analisis Kualitatif Cet. 1: Jakarta: UI Press, 1992.
- Mulyasa, *Menejamen PAUD*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2019.
- Mustafa, Bacharudin, *Dari Literasi Ke Literasi Tehnologi*, Bandung: Yayasan Crest, 2021.
- Nur, Siti Asyah Jamillah Ahmad, Dina M.S Henukh, “Pemberian Makanan Tambahan pada Bayi dan Balita dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di Kelurahan Fatukoa Kecamatan Maulafa Kota Kupang” *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol 01, No 02, (2023)
- Pranoto, Yosephin Anandati, Susetyowati, “Persepsi ahli gizi di Indonesia terhadap penerapan nutritional care process (NCP) di rumah sakit” *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol. 19, No. 1 (2022).
- Prawiro, Endy P, *Stunting*, Depok: Gaja Mada Universitas Press, 2021.
- Purnamasari, Dyah Umiyami, *Panduan Gizi dan Kesehatan Anak Sekolah*, Yogyakarta: Andi, 2018.
- Ramayani, Rita, dkk, *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*, Cibubur: Penebar Swadays Grup, 2018.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Rosady,Ruslan, *Metode Penelitian Public Relation dan Komunikas*, Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.

Sazali, Hasan, Tri Niswati Utami, *Komunikasi Kebijakan Publik Penangan Stunting Berbasis Agama dan Budaya di Indonesia*, Medan: CV Merdeka Kreasi Group, 2023.

Selvi, dkk, “Pengetahuan, Sikap dan Praktik Peserta Didik Sekolah Menengah Pertama tentang Gizi Seimbang” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 2, No 2, (2021).

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung: Alfabeta, 2017.

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*, Bandung: Alfabeta, 2013.

Sudarmi, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Diwilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol.17 ,No.3, (2022)

Susanto, Ahmad, *Bimbingan Konseling Di Taman Kanak-Kanak*, Jakarta: Kencana, 2015.

Susanto, Ahmad, *Pendidikan \Anak Usia Dini (Konsep dan Teori)*, Cet.2; Jakarta: PT Bumi Aksara, 2018.

*Terjamah*, Qur’an Kemanag (Qs Al-Maidah ayat 88).

Yusdarif, *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majane*, (<http://repositor.uin-alauddin.ac.id>) (20 Juli 2023)