JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

PENANGANAN DAN PENCEGAHAN STUNTING DENGAN PEMBERIAN MAKAN TAMBAHAN PADA OTA25 DI KELURAHAN LILIBA

Oleh
Bringiwatty Batbual[1], Wanti[2], Agustina Ina[3], Fransiskus Salesius Onggang[4]
[1]Jurusan Kebidanan, Poltekkes KemenKes Kupang
[2]Jurusan Sanitasi, Poltekes kemenKes Kupang
[3,4]Jurusan keperawatan, Poltekes kemenKes Kupang
E-Mail: [2]wattybatbual155@gmail.com, [4]fransiskussalesiusonggang@gmail.com

Article History:
Received: 16-05-2023
Revised: 20-06-2023
Accepted: 23-06-2023

Keywords:
Orang Tua Asuh 25 Anak Stunting (OTA25), Pencegahan Stunting

Abstract: *Indonesia masih menghadapi masalah gizi, seperti negara-negara berkembang lainnya, terutama pada balita dan perempuan hamil. Stunting (tubuh pendek) pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis. Kelurahan Liliba, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang terdata 185 anak yang menderita stunting. Sedangkan balita dengan status gizi buruk sebanyak 20 anak dan gizi kurang sebanyak 70 anak. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah pendampingan sebagai Orang tua asuh 25 anak stunting. Metode yang diberikan adalah pendampingan pemberian makan bergizi pada 25 anak stunting dan melakukan penyuluhan kesehatan tentang gizi untuk pencegahan stunting. Strategi yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat Poltekkes Kupang adalah menjadi orang tua asuh penyuplai makanan bergizi pada 20 anak yang menyebar di 12 Posyandu Kelurahan Liliba melalui pendekatan dengan pemerintahan setempat, mini lokakarya dengan kader. Strategi berikutnya melakukan Perjanjian Kerjasama antara Poltekkes Kupang dengan Kelurahan Liliba sebagai tempat pengabdian sehingga program pendampingan ini akan berkelanjutan dan dievaluasi secara berkala selama 3 bulan. Hasil setelah 3 bulan intervensi pemberian makanan bergizi pada 20 anak anak ini menunjukkan ada peningkatan status gizi anak, peningkatan pengetahuan orang tua akan pencegahan stunting dan kurang gizi yang berat.Kesimpulan. Pendampingan orang tua asuh pada 25 anak balita stunting dapat mencegah kejadian stunting di keluarahan Liliba*

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Data Prevalensi balita stunting menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara[2]. Rata-rata prvalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%[5] Stunting menjadi isu yang mendesak untuk diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Indonesia masih menghadapi masalah gizi, seperti negara-negara berkembang lainnya, terutama pada

balita dan perempuan hamil. Masalah gizi ini tidak hanya disebabkan oleh kekurangan zat gizi makro, tetapi juga zat gizi mikro. Stunting (tubuh pendek) pada balita merupakan manifestasi dari kekurangan zat gizi kronis, baik saat pre- maupun post-natal [1]

Di Nusa Tenggara Timur sesuai Keputusan Gubernur NTT tahun 2023 22 Kabupaten mengalami stunting dan yang tertinggi adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan dan Kabupaten Kupang. Kota Kupang Kecamatan Oebobo kelurahan Liliba data Bulan Oktober 2022 sampai Januari 2023 terdapat 185 balita Stunting. Hasil studi pendahuluan yang dtemukan oleh tim pengabdian masyarakat adalah kurangnya edukasi, banyak keluarga yang belum menjadi akseptor keluarga Berencana, faktor sosial ekonomi masyarakat yang masih dibawah kategori prasejahtera, pola makanan yang kurang nutrisi terjadi dari mulai masa remaja, masa kehamilan, masa balita sampai dengan 3 tahun masa golden periode yang buruk.

Besarnya masalah stunting pada di Kelurahan Liliba tidak terlepas dari pelayanan kesehaan pada masa remaja, masa pranikah dan memasuki masa keahamilan. Kurang adekuatnya pendidikan gizi pada anak remaja akan berdampak pada masa masa selanjutnya. Upaya pencegahan untuk mengatasi masalah tersebut menururt Pemerintah setempat adalah Perlu melibatkan semua pihak baik institusi, swasta dan aktivis untuk menyelesaikan masalah stunting ini serta bagaimana cara pencegahan stunting, sehingga perlu dibekali pengetahuan yang memadai dengan melakukan pendekatan secara berkesinambungan dengan msayarakat, partisipasi dari semua lintas tokoh masyarakat, institusi terkait yang berhubungan masalah gizi dan kesehatan harus secara aktif dan berkesinambungan sehinggan angka kejadian stunting secara signifikan menurun. Peran Posyandu, kader Kesehatan Stunting harus mulai dari sekolah, Selain itu masalah lain dari Masyaraka kelurahan Liliba adalah cara pengelolaan makanan lokal yang bernilai gizi tinggi belum dilaksanakan. Kemampuan ekonomi masyarakat untuk membeli makanan yang bernilai gizi masih perlu dilakukan kolaborasi dengan pemerintahan. Kuranynya pengetahuan orang tua balita akan pemberian gizi anak balita, merupakan salah satu penyebab utama morbiditas anak di Wilayah Kelurahan Liliba. Stunting tidak dapat dipulihkan karena nutrisi yang tidak memadai dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan seorang anak. Stunting pada masa kanak-kanak adalah salah satu hambatan paling signifikan bagi perkembangan manusia dan secara global memengaruhi sekitar 162 juta anak balita.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah *stunting* adalah program peningkatanasupan gizi masyarakat terutama anak balita melalui pemberian makanan tambahan (PMT). Intervensi dengan memberikan materi materi, media pelatihan yang berkaitan dengan status Gizi, dan stunting, serta cara pengolahan menu lokal dengan nilai gizi yang cukup berbahan dasar lokal makanan yang akan disiapkan oleh tim pengabdian kepda masyarakat. Kader juga diberikan materi terkait praktik komunikasi informasi edukasi (KIE) Pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab, pembagian modul dan diskusi kelompok. Untuk dapat meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui program Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Penyampaian materi pada program KIE dapat dilakukan melalui beberapa metode dan media pendidikan (Notoatmodjo, 2007 dalam Minokta dkk, 2017). Perjanjian kerjasama dengan kepala desa fatukanutu agar program kader remaja itu dilakukan secara berkesinambungan selama 3 – 5 tahun.

JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

Berdasarkan latar belakang diatas permasalahan mitra kelurahan Liliba adalah data Bulan Oktober 2022 sampai Januari 2023 terdapat 185anak balita Stunting. Selain masalah tersebut, banyak keluarga yang belum menjadi akseptor keluarga Berencana, faktor sosial ekonomi masyarakat yang masih dibawah kategori prasejahtera, pola makanan yang kurang nutrisi terjadi dari mulai masa remaja, masa kehamilan, masa balita sampai dengan 3 tahun masa golden periode yang buruk. .

Belum ada pos pemantauan stunting di 12 posyandu, Kegiatan pos pelayanan terpadu belum dimaksimalkan bantuan pemberian paket gizi makan yang bberdurasi lama sampai 3 bulan, Partisipasi kelompok masyarakat atau kepedulian masyarakat di lingkungan keluarga dengan anak stunting masih rendah dalam pencegahan stunting. Mitra dalam pengabdian masyarakat ini adalah Kepala Kelurahan Liliba dan seluruh aparat bidang kemasyarakatan dan sosial, kepala keluargadengan anak stunting, sumber dana yang tidak memadai, sarana prasarana untuk pencegahan stunting seperti pojok gizi masih belum memadai.

Terlaksananya pendampingan anak dengan orang Tua Asuh 25 anak stunting dapat menurunkan kejadian stunting yang menetap pada 25 anak balita melalui pemberian makan bergizi dan peningkatan pengetahuan tentang cara pengolahan makanan balita dengan gizi buruk, atau kekurangan gizi kronis yang akan berdampak terjadinta stunting. Tujuan khusus kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah mengidentifikasi karakteristik tingkat pengetahuan orang tua tentang bagaimana cara pemberian makan anak stunting stunting , Meningkatkan pengetahuan orang tua yang anaknya stunting sehingga dengan dukungan paket gizi makanan yang diberikan selama 3 bulan akan mengalami perubahan yang signifikan peningkatan status gizi anak balita. Manfaat Kegiatan khalayak sasaran yaitu menjadi orang tua asuh 25 anak stunting di Kelurahan Liliba dengan pemberian makanan bergizi pencegahan stunting serta adanya Partisipasi masyarakat khususnya masyarakat kelurahan Lilibadalam penanggulangan stunting. Upaya penanganan *stunting* dilakukan melalui gerakan hari pertama kehidupan (HPK) pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan anak sampai anak berusia 6 tahun. Gerakan Hari Pertama Kehidupan (HPK) terdiri dari dua intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan juga intervensi gizi sensitif. Intervensi sensitif merupakan berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan sedangkan intervensi spesifik merupakan suatu tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK (Mahasiswa & Masyarakat, .).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah *stunting* seperti melakukan program peningkatan gizi masyarakat melalui skrening status gizi remaja dan status gizi pada anak. Pemberian tablet tambah darah pada remaja dan wanita hamil juga perlu dilakukan karena dinilai efektif untuk mencegah *stunting* dengan cara a). Tersedianya kader posyandu stunting yang telah mendapatkan pelatihan, b). Terbentuknya posyandu remaja dengan sistem 5 meja dapat terlaksana dengan baik, c). tersedianya materi pelatihan tentang Stunting dan Gizi Pada remaja, d). Kegiatan pemeriksaan pengecekan tanda klinis anemia dan rujukan ke fasilitas kesehatan, e). Pelayanan kesehatan akan diberikan sesuai dengan permasalahan masing-masing, seperti konseling, pemberian obat atau vitamin, menjelaskan mengenai kondisi kesehatan tertentu, dan merujuk anak ke fasilitas kesehatan jika diperlukan f). Tersedianya contoh makanan yang di sediakan oleh tim pengabdian masyarakat dan terlaksananya kegiatan penyuluhan, demonstrasi dan pemberian makanan kepada remaja dengan bahan dasar kelor serta adanya monitoring dan

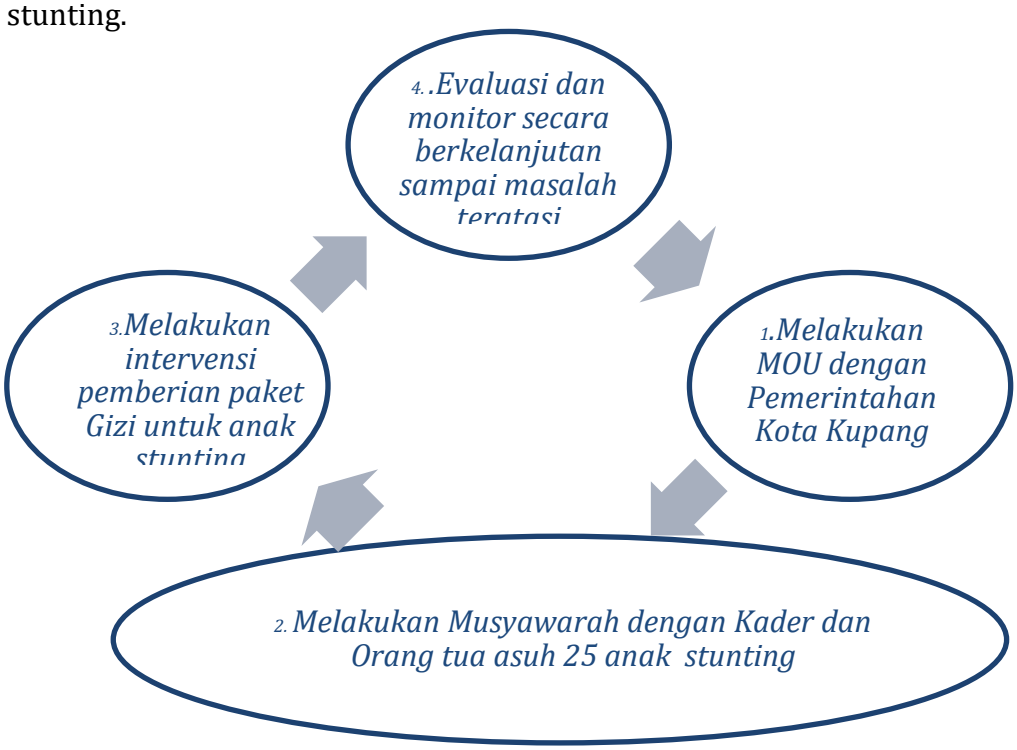
ISSN: 2809-8889 (Print) | 2809-8579 (Online)

JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

evaluasi secara berkala pada setiap bulan , setiap 3 bulan dan setiap 6 bulan dalam pelayanan posyandu.

METODE

Berdasarkan penelitian Onggang Fransiskus (2022) Puskesmas Fatukanutu di desa Raknamo dengan judul Studi Intervensi Pencegahan stunting di Desa Raknamo wilayah Puskesmas fatukanutu dengan menggunakan logic model didapatklan bahwa terdapat 75 balita stunting di Desa raknamo, kurangnya partisipasi masyarakat baik masyarakat sekolah, bumil, dan orang tua belum memahami penyebab kejadian stuntingt dan cara pencegahannya . oleh sebab itu penanganan stunting di Desa Fatukanutu harus berdasarkan pendekatan 1000 hari pasca kelahiran termasuk intervensi pada remaja dan pendampingan pemberian gizi pada anak dengan gizi kurang. Jenis pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan adalah Pemberian makanan pada 25 anak balita. Pendampingan ini berupa sebagai 25 anak sebagai orang tua asuh dalam pemberian paket gizi dan pemberian pendidikan kesehatan serta cara pengolahan makanan bergizi pada anak berupa bentuk memberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan Gizi dan Stunting, kegiatan pendampingan cara pemberian makan oleh ibu, penggerakan kader posyandu, demonstrasi cara membuat menu bergizi, peningkatan keterampilan kader dalam memotivasi anak. Berikut alur kegiatan program. Tawaran yang dilakukan oleh Tim pengabmas adalah alih tehnologi sadar gizi cara pengelolaan makan bernilai gizi stunting.



Gambar 1. Diagram langkah terlaksananya Pengabdian masyarakat di kelurahan Liliba Kota Kupang

HASIL

JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

Gambaran Umum Lokasi Kelurahan Liliba

Kelurahan Liliba merupakan adalah salah satu Kelurahan yang berada dalam wilayah Kecamatan Oebobo Kota Kupang memiliki 12 Posyandu. Kegiatan pendampingan sebagai orang tua asuh 25 anak stunting (OTA25) sebagai berikut:

Tabel. 1 Karakteristik Anak Stunting Usia 24-36 Bulan di di kelurahan Liliba Kota Kupang tahun 2023 .

Karakteristik	Z-Score (Tb/U)		Frekuensi	Presentase %
Usia	**Pendek**	**Sangat Pendek**		
24 bulan	10	0	10	32,0
30 bulan	13	0	13	42,0
36 bulan	2	0	2	26,0
Total	25	0	**25**	**100.0**
Berat Badan				
Normal (11,5-20,9 kg)	10	0	10	36,0
Kurang (10,8-9,6 kg)	12	0	12	60,0
Sangat Kurang (<9,6 kg)	3	0	3	4,0
Total	25	0	**25**	**100.0**
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	0	13	52,0
Perempuan	12	0	12	48,0
Total	25	0	**25**	**100.0**

Berdasarkan tabel 1 menunjukan karakteristik anak stunting usia 24-36 bulan di Kelurahan Liliba dari 25 responden paling banyak berusia 30 bulan sebanyak 12 anak (42,0%) dan paling sedikit usia 36 bulan sebanyak 2 anak (26,0%) dengan rincian tinggi badan anak semua anak dikategorikan pendek sebanyak 25 anak (100%). Berat badan anak kurang sebanyak 12 anak (60,0%), sangat kurang sebanyak 3 anak (4,0%) dengan jenis kelamin terbanyak adalah anak laki-laki 13 (52,0%)

Tabel 2. Distribusi Perkembangan Secara Umum Anak Stunting Usia 24-36 bulan di kelurahan Liliba tahun 2023.

No	Kategori	Z-Score(Tb/u)		frekuensi	Presetase (%)
		Pendek	**Sangat pendek**		
1	Sesuai	17	0	17	68,0
2	Meragukan	8	0	8	32,0
3	Penyimpangan	0		0	0,0
Total		**25**	**0**	**25**	**100.0**

ISSN: 2809-8889 (Print) | 2809-8579 (Online)

JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

Berdasarkan tabel secara kuantitatif diatas diketahui bahwa sebagian anak mengalami perkembangan anak sesuai sebanyak 680%, meragukan sebanyak 32 % dan tidak ada Penyimpangan (0 %).

Tabel 3. Perbandingan Rata-rata Nilai Pengetahuan orang tua Sebelum Intervensi pemberian Penyuluhan Pencegahan Gizi pada kasus Stunting (Pre-Test) dan Sesudah Intervensi (PostTest) 25 anak stunting di Kelurahan Liliba Kota Kupang

Variabel	N	mean	Standar deviasi	Min	Max
Pre test	25	7,92	1.443	6	20
Post test	25	8,92	1.080	7	20

Dari tabel di atas, didapatkan rata-rata skor tes pengetahuan ibu sebelum intervensi adalah 7.92 dengan standar deviasi sebesar 1.443. Setelah diberikan intervensi penyuluhan, rata-rata skor tes pengetahuan ibutentang pencegahan stunting menjadi 8.92 dengan standar deviasi sebesar 1.080. Terdapat perbedaan nilai mean sebesar 1.00 dengan standar deviasi yaitu 1.595. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

DISKUSI

Secara normal perkembangan motorik halus anak dengan stunting akan mengalami gangguan proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak, kemampuan menggerakan otot-otot kecil yang berkembang sejalan dengan kematangan saraf, otot anak ataupun kemampuan kognitifnya dan setiap gerakan sederhana apapun merupakan hasil pola interaksi yang kompleks dari berbagai bagian system dalam tubuh yang dikontrol oleh otak [3] Pada hasil penelitian menunjukan bahwa perkembangan didapat hasil kategori normal sebanyak 17 anak (68,0%), meragukan 8 anak (32,0%), dan penyimpangan sebanyak 0 anak (0,0%). Jika dilihat dari data tersebut sebagian anak stunting memiliki perkembangan motorik halus yang meragukan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hanani, R., & Syuaqy[4,5,6,7,8] yang berjudul "Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa dan Personal Sosial pada Anak Stunting dan Non Stunting" menyatakan bahwa 16,3% anak yang stunting memiliki perkembangan motorik halus yang meragukan, hal tersebut disebabkan karena terjadinya hambatan proses kematangan otot yang menyebabkan kemampuan mekanik otot berkurang. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Rohayati [9] yang berjudul "Stunting Mempengaruhi perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus dan Bahasa Anak usia 0-24 Bulan" menyatakan bahwa anak stunting dengan perkembangan motorik halus normal 92.74%, hal ini disebabkan karena orang tua memberika stimulus yang baik untuk perkembangan anaknya.

Anak stunting yang mengalami perkembangan motorik halus yang meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk meletakan kubus diatas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu dan juga belum mampu untuk membuat garis

JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

lurus kebawah sepanjang sekurang-kurangnya 2,5 cm. Anak yang mengalami tinggi badan yang normal dan otot yang kuat akan lebih cepat menguasai gerakan-gerakan motorik halus jika dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan kurang diantara anak seusianya, maka dari itu perlunya intervensi yang harus diberikan kepada anak stunting yang mengalami perkembangan meragukan, yaitu beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulus perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin dengan dilakukan stimulus pemberian kegiatan seperti mencoret-coret kertas menggunakan pensil, menyusun kubus dan mencocokan gambar dan benda-benda yang melatih gerakan otot-otot kecil pada anak secara bertahap dan teratur, lakukan penilaian ulang perkembangan anak setiap 2 minggu kemudian menggukanan Kuesioner Pra Skrinig Perkembangan sesuai usia anak. [11,12,13,14,15,16]

Perkembangan motorik kasar adalah kemampuan gerak yang mencakup ketrampilan otot-otot besar, gerakan ini lebih menuntut kekuatan fisik dan keseimbangan. Pada otot besar ini menghasilkan beberapa gerakan yaitu gerakan berjalan, berlari dan melompat [10]. Perkembangan motorik kasar pada anak dipengaruhi oleh organ otak pada anak. Semakin matangnya perkembangan system saraf otak kemungkinan akan berkembanganya kemampuan motorik kasar pada anak. Anak yang mengalami gangguan kemampuan motrik kasar pada usia dibawah 5 tahun akan berdampak akan mengalami gangguan tumbuh kembang selama masa tersebut sehingga menyebakan efek yang menetap pada usia dewasanya [17,18,19,20,21]

Dilihat dari data tersebut sebagian anak stunting memiliki perkembangan. Anak stunting yang mengalami perkembangan motorik kasar yang meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk berjalan naik tangga sendiri dengan posisi tegak atau berpegangan pada dinding atau pegangan tangga dan juga belum mampu untuk menendang bola kecil ke depan tanpa berpegangan pada apapun. Anak stunting dengan perkembangan motorik kasar normal dikarenakan anak mendapatkan stimulus yang baik dari orang tua. Kurangnya stimulasi dari orang tua, terutama peranan ibu sangat bermanfaat bagi proses perkembangan anak secara keseluruhan karena orang tua dapat segera mengenali kelainan proses perkembangannya dan sedini mungkin memberikan stimulasi pada tumbuh kembang anak yang menyeluruh.Anak yang mendapat banyak stimulasi akan lebih cepat berkembang dari pada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulus. Peneliti berpendapat, anak stunting yang mengalami perkembangan bicara dan bahasa yang meragukan dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk menyebutkan 2 diantara gambar-gambar yang diberikan tanpa bantuan dan juga anak belum mampu menggunakan 2 kata berangkai pada saat berbicara. Anak stunting dengan perkembangan bicara dan bahasa yang normal disebabkan karena kurangnya stimulus dari orang tua untuk berbicara dengan anak. Ketidakmampuan bebahasa pada anak dimungkinkan karena orang tua tidak menyadari bagaimana cara mengajarkan berbahasa pada anaknya . oleh karena itu stimulus yang untuk meningkatkan kemampuan berbicara dan bahasa adalah dengan sering berbicara dengan anak serta mengajarkan kata-kata kepada anak serta melakukan penilaian ulang setiap 2 minggu kemudian menggunakan KPSP perkembangan sesuai dengan usia anak.

Dilihat dari data tersebut sebagian anak stunting memiliki perkembangan Sosialisasi dan kemandirian yang meragukan. Penelitian ini sejalan dengan penlitian yang dilakukan Hanani, R.,& Syuaqy [21] mengatakan bahwa banyak anak stunting dengan

keterlambatan atau meragukan 87,5%. Hal ini dikarenakan orang tua cenderung memperlakukan anak seperti anak yang lebih mudah dari usianya dan menyababkan anak mengalami keterlambatan perkembangan. Berbeda dengan peneltian yang dilakukan Imelda [18] mengatakan bahwa lebih banyak anak mengalami perkembangan normal 76,0% yang orangtuanya memberikan stimulasi yang baik.

Pada anak stunting yang mengalami perkembangan sosialisi dan kemandirian dikarenakan sebagian besar anak belum mampu untuk dapat makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah dan juga belum mampu melepaskan pakaiannya seperti baju, rok, atau celanannya. Anak stunting dengan perkembangan sosialisasi dan kemandirian yang normal dikarenakan anak mendapatkan stimulus yang baik dari orang tua. Kurangnya stimulasi dari orang tua terhadap anaknya sehingga anak tidak mampu untuk melakukan kegiatan atau aktivitas mandiri sesuai usiannya. Oleh karena itu, ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan pada anank lebih sering lagi seperti mengajarkan anak untuk dapat melakukan aktivitas mandiri sperti mengajari anak berpakian sendiri tanpa bantuan, mengajak anak untuk meniru pekrjaan rumah tangga yang dilakukan oleh ibu dan juga dilakukan penilaian ulang perkembangan anak pada 2 minggu kemudian dengan menggunakan KPSP sesuai usia anak.

KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan yang berpusat di kelurahan Liliba Kota Kupang selama 3 bulan dapat disimpulkan bahwa pendampingan orang tua asuh pada anak Balita stunting sangat bermanfaat dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pencegahan stunting serta dapat mencegah kejadian stunting pada masa yang akan datang. Partisipasi dari komunitas pendidikan Kesehatan sangat berperan dalam mengentaskan kejadian stunting di kelurahan Liliba dengan bekerjasama dengn Pemerintah setempat untuk secara berkesinambungan menjadi orang tua asuh anak dengan stunting.Partisipasi masyarakat, kepedulian sosial sangat diperlukan dalam mencegah stunting.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Pada kesempatan ini kami ucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes kemenkes Kupang yang telah memberikan dukungan dana dalam kegiatan orang tua asuh pada 25 anak stunting (gerakan OTA25) serta Pemerintahan Kelurahan Liliba Kota Kupang yang telah berpartisipasi dalam mendukung kegiatan pencegahan stunting di Kelurahan Liliba Kota Kupang/kesempatan ini kami hatur juga Pejabat walikota Kupang yang menjadi penggerak kegiatan ini sehingga kegiatan ini dapat terorganisir dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

[1] Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N. and Permanasari, Y., . Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). Buletin Penelitian Kesehatan, Vol 2, NO 3, .169-182.

[2] Iswari, Y., & Hartati, S. Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus Dan Bahasa Anak Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Endurance*, (2022) *6*(3), 631–641.

[3] Muhdar, M., Rosmiati, R., Tedy Tulak, G., Saputri, E., & Wahyu Susanti, R. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting Pada Wanita Usia Subur, Ibu

JPM
Jurnal Pengabdian Mandiri
Vol.2, No.6 Juni 2023

Hamil Dan Ibu Balita Di Kecamatan Polinggona. *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2019. *3*(2), 142.

[4] Winarti, R., & Hartati, S. Pengetahuan Mahasiswa Akper Hermina Manggala Husada Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, ,2022. *5*(1), 31–38

[5] Iswari, Y., & Hartati, S. (2022). Stunting Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar, Motorik Halus Dan Bahasa Anak Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Endurance*, 2022. *6*(3), 631–641.

[6] Muhdar, M., Rosmiati, R., Tedy Tulak, G., Saputri, E., & Wahyu Susanti, R. (2019). Peningkatan Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting Pada Wanita Usia Subur, Ibu Hamil Dan Ibu Balita Di Kecamatan Polinggona. *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2019. *3*(2), 142

[7] Wahyuni, N., Ihsan, H., & Mayangsari, R. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada? Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2019. *9*(2), 212–218.

[8] Zakiyya, A., Widyaningsih, T., Sulistyawati, R., & Pangestu, J. F. (2021). Analisis Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2021. *3*(1), 6–16. https://doi.org/10.31983/jsk.v3i1.6892

[9] Aplin, H. . Gambaran Perkembangan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas

[10] Kalibawang Kulonprogo Yogyakarta. *Paper Knowledge Toward a Media History of Documents,2014.* 7(2), 107-115

[11] Afritia, M., Rahfiludin, M. Z., & Dharminto, D. (2020). Peran Posyandu Remaja terhadap Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja di Kota Tanjungpinang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 2020. *4*(1), 17-22.

[12] Wahyuntari, E., & Ismarwati, Pembentukan kader kesehatan posyandu remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (JIAK)*,2020, *1*(1), 14-18.

[13] Wahid, L., Indraswari, R., Shaluhiyah, Z., & Widjanarko, B. (2020). Gambaran Pelaksanaan Posyandu Remaja Di Kelurahan Panggung Kidul Kecamatan Semarang Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 2020.: *8*(4), 557-563.

[14] Priyono, P. Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*, 2020: *16*(2).

[15] Raden, A. L. N., & Pramaputri, D. D.. Analisis Biplot Atas Kinerja Pemerintah Dalam Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Anggaran dan Keuangan Negara Indonesia (AKURASI)*, 2021. *3*(1), 116-135.

[16] Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R..Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Agromedicine Unila*, 2018. *5*(1), 540-545.

[17] Setyawati, V. A. V., & Ramadha, F. Pengaruh kampung KB pada intervensi gizi sensitif stunting di Desa Janegara. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 2020. *9*(1), 42-47.

[18] Djide, N. A. N..Hubungan Intervensi Spesifik Dari Indikator Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Dengan Prevalensi Stunting Di 10 Desa Lokus Program Pencegahan Stunting Di Kab. Banggai Tahun 2018-2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2021: *12*(5), 121-231.

[19] Almitha, S. N., & Atmanti, H. D. Analisis Efisiensi Teknis Penanganan Intervensi

Stunting di Indonesia. *WELFARE Jurnal Ilmu Ekonomi*,2022: *3*(1), 39-50.

[20] Apriani Natsir Djide, N. A. N. I.. Hubungan Intervensi Spesifik Dari Indikator Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Dengan Prevalensi Stunting Di 10 Desa Lokus Program Pencegahan Stunting Di Kab. Banggai Tahun 2018-2019 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

[21] Apriluana, G., & Fikawati, S. Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 2018. *28*(4), 247-256.

[22] Rahmadhita, K.. Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 2020: *9*(1), 225-229.