

---

## **Optimalisasi Program KKN Reguler Universitas Palangka Raya Tahun 2024: Intervensi *Stunting* Di Desa Tahawa**

Nuwa<sup>1</sup>, Verien Oktasia Wulandari<sup>2</sup>, Nathalie Angelica Setiawan<sup>3</sup>, Amelia Fransisca<sup>4</sup>, Chenmey Amanda Sepri<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Universitas Palangka Raya

E-mail: [nuwa@for.upr.ac.id](mailto:nuwa@for.upr.ac.id), [owverien@gmail.com](mailto:owverien@gmail.com), [nathalieas190204@gmail.com](mailto:nathalieas190204@gmail.com),  
[ameliafransiscabj26@gmail.com](mailto:ameliafransiscabj26@gmail.com), [chenmeyamandaa@gmail.com](mailto:chenmeyamandaa@gmail.com)

---

### **Abstrak**

#### **Sejarah Artikel**

Diterima : 27 Agustus 2024  
Disetujui : 27 November 2024  
Dipublikasikan : 15 Desember 2024

**Kata kunci:** KKN Tematik,  
*Stunting*, Desa Tahawa

Program pemberian makanan tambahan kepada balita *stunting* di Desa Tahawa yang dilaksanakan oleh Mahasiswa KKN Tematik Reguler Periode I Tahun 2024 dan bekerja sama dengan pemerintah desa Tahawa dan kader PKK ini dilatarbelakangi oleh tujuan untuk meningkatkan status gizi dan pertumbuhan anak. Metode pelaksanaan yang digunakan yaitu tahap perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring. Pelaksanaan program selama 15 hari melibatkan distribusi 840 paket makanan dan susu. Meskipun berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi, program ini menghadapi beberapa kendala seperti keterbatasan transportasi, akses jalan yang sulit, dan kurangnya sumber daya manusia. Hasil sementara menunjukkan adanya peningkatan berat badan pada beberapa balita, namun diperlukan evaluasi jangka panjang untuk melihat dampak signifikan program ini terhadap penurunan angka *stunting*.

### **Abstract**

**Keywords:** Thematic KKN,  
*Stunting*, Tahawa Village

The supplementary feeding program for stunted toddlers in Tahawa Village, implemented by students of the Regular Thematic KKN Period I of 2024 in collaboration with the Tahawa Village government and PKK cadres, aimed to improve children's nutritional status and growth. The implementation method consisted of three stages: planning, execution, and monitoring. The implementation of the program for 15 days involved the distribution of 840 food and milk packages. Although successful in increasing public awareness of the importance of nutrition, this program faced several obstacles such as limited transportation, difficult road access, and lack of human resources. Interim results showed an increase in body weight among some toddlers, but a long-term evaluation is required to assess the program's significant impact on reducing stunting rates.

---

## **PENDAHULUAN**

*Stunting* merupakan salah satu masalah yang penting saat ini khususnya di Indonesia. Salah satu masalah yang menjadi perhatian utama di Indonesia saat ini adalah tingginya angka balita *stunting*, terutama di wilayah pedesaan yang seringkali kekurangan akses terhadap gizi seimbang dan pelayanan kesehatan yang memadai. Kondisi tersebut merupakan keadaan dimana balita mengalami gangguan pertumbuhan yang diakibatkan kurangnya asupan gizi kronis dalam jangka waktu yang panjang. Dampak *stunting* tidak hanya terbatas pada pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga

dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan hidup anak di masa depan (Awaludin, 2017).

Kebijakan mengenai penurunan angka *stunting* dan perbaikan gizi di Indonesia telah diatur melalui Peraturan Presiden No.72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Menurut Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, *stunting* merupakan suatu akibat dari kekurangan gizi yang kronis serta infeksi berulang yang berefek pada terjadinya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang kemudian ditandai dengan tinggi badan atau panjangnya di bawah standar Kementerian Kesehatan (JDIH BPK RI, 2021)

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PS-G) di Indonesia angka prevalensi kejadian *stunting* dari tahun 2015, 2016, dan 2017 yaitu 29%, 27,5%, dan 29,6%. Angka kejadian tersebut belum bisa mencapai cut off points kejadian *stunting* di sebuah negara yaitu sebesar 20%.

Kasus *stunting* terbanyak yaitu pada kelompok usia 24-35 bulan, dengan prevalensi sebesar 26,2% pada tahun 2022 dan 25,8% pada tahun 2023. Pada kelompok umur 36-47 bulan dan 48- 59 bulan, prevalensi *stunting* menurun 0,9 kali dibandingkan pada kelompok umur 24-35 bulan. Walaupun Prevalensi *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi namun Indonesia sudah berhasil menurunkan Prevalensi *stunting* dari 37,6% pada tahun 2013 menjadi 21,6% pada tahun 2022 dengan rata-rata penurunan **sekitar 1,55% per tahun**.



**Gambar 1.** Tabel Prevalensi Stunting Tahun 2022 dan 2023

Pengaruh akibat *stunting* yang dialami oleh anak-anak bersifat langsung dan berakibat fatal dalam jangka panjang. mencakup peningkatan angka kematian dan buruknya perkembangan dan wadah belajar anak, perkembangan resiko infeksi dan penyakit tidak menular, peningkatan kerentanan terhadap penumpukan lemak yang sebagian besar terjadi di bagian tengah tubuh, dan penurunan berat badan. anak-anak dengan *stunting* yang mengalami kenaikan berat badan secara cepat setelah 2 tahun memiliki peningkatan risiko menjadi kelebihan berat badan atau obesitas di kemudian hari (Ashraf Soleman, 2021)

Penyebab terjadinya *stunting* ada beberapa faktor diantaranya adalah tinggi badan ayah dan ibu, kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. selain itu ada faktor lain yang seperti kurangnya pengetahuan, pola asuh, sanitasi dan *hygiene* yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditanggulangi. Demikian pula halnya gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak. Terlebih masyarakat yang berada di pelosok daerah atau pedesaan yang masih banyak kurangnya pemahaman terkait pentingnya pencegahan *stunting* sejak dini (Lestari, 2023)

Menurut (World Bank dalam Kemenkes, 2024) 1.000 hari pertama kehidupan anak (sejak dalam kandungan hingga usia 2 tahun) adalah periode paling penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak anak. Gizi ibu hamil dan menyusui sangat berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak. Jika ibu hamil kekurangan gizi, anaknya berisiko mengalami *stunting* (pertumbuhan terhambat) dan masalah kesehatan lainnya di masa depan. Konsep 1.000 HPK yang ditekankan oleh World Bank menjadi dasar bagi pelaksanaan program KKN Tematik di Desa Tahawa.

Sejak tahun 2013, pemerintah telah menggalang kerja sama 13 kementerian untuk mencegah *stunting*, sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013. Pemerintah telah mengidentifikasi 1.600 desa di 160 kabupaten/kota sebagai wilayah fokus hingga tahun 2019. Salah satu program yang telah dilaksanakan adalah pemberian makanan tambahan (PMT) untuk meningkatkan kualitas gizi anak.

Desa Tahawa merupakan salah satu desa di kecamatan Kahayan Tengah yang menjadi sasaran program KKN Tematik dalam rangka meningkatkan gizi balita dan menurunkan angka *stunting* melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu strategi efektif untuk mengatasi masalah gizi pada balita. Penggunaan bahan makanan lokal dalam program ini tidak hanya lebih terjangkau, tetapi juga mendukung ketahanan pangan dan ekonomi masyarakat setempat.

Mengingat betapa pentingnya penanganan dan pencegahan *stunting*, mahasiswa KKN Tematik bekerja sama dengan pemerintah desa, tenaga kesehatan, kelompok PKK serta masyarakat setempat untuk turut serta melaksanakan berbagai strategi intervensi gizi yang efektif. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat akan pentingnya asupan gizi seimbang, meningkatkan kesadaran akan pentingnya pola asuh yang baik, serta menyediakan akses ke sumber daya yang mendukung kesehatan ibu dan anak.

## METODE PELAKSANAAN

Desa Tahawa merupakan sebuah desa yang berada di kecamatan Kahayan Tengah yang kaya akan potensi alam, namun juga menghadapi tantangan serius terkait masalah gizi, khususnya *stunting*. Berdasarkan data resmi yang diberikan oleh pihak desa, pada tahun 2023 jumlah balita *stunting* yaitu 17 balita, lalu meningkat di tahun 2024 menjadi 28 balita.

Menanggapi hal ini, mahasiswa KKN-T Reguler Periode I Tahun 2024 di Desa Tahawa kemudian menerapkan metode kegiatan sebagai berikut dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan kepada balita yang terdata *stunting* selama 15 hari yang dimulai pada tanggal 03-17 Agustus 2024 dan telah berhasil mendistribusikan sebanyak 840 paket makanan dan susu bayi:

1. Tahap Perencanaan
  - a. Menentukan siapa saja balita yang akan dibantu melalui program ini.
  - b. Memilih makanan apa yang akan diberikan, seberapa sering, dan berapa banyak, serta memastikan bahannya mudah didapat.
  - c. Membentuk tim yang terdiri dari tenaga kesehatan dan orang-orang yang berpengalaman di bidangnya untuk menjalankan program.
2. Tahap Pelaksanaan
  - a. Memberikan makanan tambahan sesuai dengan yang sudah direncanakan.
  - b. Membantu ibu-ibu dalam memberikan makanan dan memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang cukup.
3. Tahap Monitoring
  - a. Memantau pertumbuhan dengan secara rutin memeriksa pertumbuhan anak untuk melihat apakah ada perkembangan yang baik.
  - b. Mengavaluasi program dengan mengumpulkan data dan menganalisisnya untuk mengetahui apakah program berjalan dengan baik dan apa saja yang perlu diperbaiki.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Tahap Persiapan

Pada tahap ini, beberapa hal yang dilakukan diantaranya:

- a. Mengidentifikasi balita mana saja yang menjadi target penerima makanan sesuai data yang telah diberikan
- b. Menganalisis daftar menu yang telah diberikan oleh dinas kesehatan dengan memahami kandungan gizi seperti kandungan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang terkandung., menyesuaikan dengan usi balita dan melakukan pertimbangan jika balita memiliki alergi terhadap makanan tertentu

- c. Mempersiapkan bahan makanan dengan membuat daftar belanja dan memastikan untuk membeli bahan makanan yang segar dan berkualitas baik serta disimpan dengan baik
- d. Mempersiapkan peralatan masak dengan memastikan kebersihan alat masak yang akan digunakan
- e. Menyusun jadwal memasak makanan selama 15 hari, yaitu pagi pada pukul 07.00 WIB dan sore pada pukul 13.00 WIB
- f. Mempersiapkan makanan di wadah tertutup dan dibagi menjadi porsi kecil sesuai dengan kebutuhan balita



**Gambar 2.** a. Menyediakan bahan-bahan, b. proses memasak makanan, c. memasukkan makanan dan susu ke dalam kotak bekal yang disediakan.

### Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap ini, kegiatan yang dilakukan yaitu berupa:

- a. Membagi anggota tim gabungan dari pemerintah desa, kader PKK dan mahasiswi KKN menjadi 3 kelompok kecil yaitu kelompok Ibu Ika yang mendistribusikan kepada 11 balita, kelompok Ibu Bianka mendistribusikan kepada 10 balita, dan kelompok Ibu Bunga yang mendistribusikan kepada 7 balita.
- b. Mendistribusikan makanan ke rumah-rumah balita yang kemudian dilakukan dalam dua sesi yaitu sesi pagi pada pukul 09.00 WIB dan sesi sore pada pukul 15.00 WIB
- c. Mendokumentasikan segala proses kegiatan baik memasak, packing, hingga pengantaran sebagai bukti kegiatan yang kemudian akan dibagikan ke grup *Whatsapp* Program Stunting desa Tahawa.

### Tahap Evaluasi



**Gambar 3.** a. Makanan yang telah siap, b. Dokumentasi sebelum pendistribusian, c. Pendistribusian makanan kepada target

Pada tahapan ini, pemerintah desa Tahawa bekerja sama dengan posyandu dalam melakukan pemantauan secara berkala terhadap perkembangan dan kesehatan balita yang dilakukan pada tanggal 23 setiap bulannya dengan mengukur berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan balita untuk mengevaluasi dampak dari program gizi. Hal ini juga termasuk evaluasi menu yang diterima oleh balita.

### **Kendala dan Tantangan**



#### **1. Minimnya Transportasi**

**Gambar 4.** Kegiatan evaluasi bulanan posyandu

Tantangan logistik yang dihadapi dalam program ini sangat signifikan. Keterbatasan motor membuat proses distribusi menjadi tidak efisien dan memakan waktu yang lama. Relawan dan petugas kesehatan seringkali harus berjibaku dengan medan yang berat, seperti jalan berpasir, dan tanjakan yang curam. Kondisi ini tidak hanya menghambat mobilitas, tetapi juga meningkatkan risiko kerusakan makanan dan peralatan

#### **2. Akses Jalan Yang Sulit**

Medan yang sulit dijangkau menjadi hambatan utama dalam pendistribusian makanan tambahan bagi balita. Jalanan yang masuk ke dalam hutan, berpasir, dan berlubang membuat kendaraan sulit untuk lewat, terutama saat membawa muatan seperti makanan dan minuman. Kondisi jalan yang buruk ini memperlambat proses pengiriman dan meningkatkan risiko kerusakan pada bahan makanan, sehingga berdampak pada keterlambatan balita menerima asupan gizi yang dibutuhkan.

#### **3. Sumber Daya Manusia yang Terbatas**

Kurangnya personil pengantaran makanan tambahan menjadi kendala utama dalam pelaksanaan program. Beban kerja yang tidak seimbang menyebabkan proses distribusi menjadi tidak efisien dan berpotensi menghambat pencapaian tujuan program. Untuk mengatasi masalah ini, perlu dilakukan rekrutmen tambahan atau optimalisasi penggunaan sumber daya manusia yang ada, sehingga setiap balita *stunting* dapat menerima makanan tambahan secara tepat waktu dan berkualitas.

## PENUTUP

Berdasarkan pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Desa Tahawa, dapat disimpulkan bahwa upaya penanggulangan stunting melalui peningkatan gizi pada balita sangat penting untuk mengurangi prevalensi stunting di wilayah tersebut. Program ini telah menunjukkan dampak positif, meskipun masih ada tantangan yang perlu diatasi. Dalam jangka pendek, program PMT berhasil memberikan asupan gizi tambahan kepada balita yang teridentifikasi mengalami stunting, yang diharapkan dapat membantu memperbaiki kondisi pertumbuhan mereka. Pembagian makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita, serta penggunaan bahan lokal yang mudah diakses oleh masyarakat setempat, turut mendukung keberlanjutan program ini.

Namun, meskipun telah berhasil mendistribusikan 840 paket makanan dan susu bayi kepada 28 balita di Desa Tahawa, tantangan logistik, keterbatasan sumber daya manusia, dan akses transportasi yang sulit menjadi hambatan signifikan dalam kelancaran pelaksanaan program. Kendala ini memperlambat proses distribusi dan berpotensi mengurangi efektivitas dari intervensi yang dilakukan. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih efisien dalam pengelolaan logistik, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia yang terlibat dalam program ini.

Untuk masa depan, saran yang dapat diberikan adalah kepada pemerintah desa dan pihak terkait untuk terus memperkuat kolaborasi dengan berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, kelompok PKK, dan mahasiswa KKN. Penguatan kapasitas lokal dalam hal pengetahuan tentang gizi dan pencegahan stunting sangat diperlukan agar masyarakat memiliki kesadaran yang lebih tinggi mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak dini, khususnya pada 1.000 hari pertama kehidupan anak. Pemerintah juga diharapkan dapat memberikan dukungan lebih lanjut dalam hal penyediaan fasilitas transportasi dan infrastruktur yang lebih memadai serta pelatihan untuk tenaga relawan agar distribusi makanan tambahan dapat berjalan lebih lancar dan tepat waktu.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Mahasiswa KKN-T Universitas Palangkaraya Periode I Tahun 2024 menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang mendalam kepada Bapak Kepala Desa Tahawa, Ibu Ketua PKK Tahawa, serta seluruh masyarakat Desa Tahawa atas partisipasi aktif dan dukungan penuh dalam pelaksanaan kegiatan Intervensi *Stunting* selama 15 hari di desa Tahawa. Keberhasilan kegiatan ini tidak lepas dari antusiasme dan kerja sama yang baik dari semua pihak yang terlibat. Semoga program ini memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi seluruh masyarakat dan pihak terkait di Desa Tahawa.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ashraf Soleman. (2021). *Early and long-term consequences of nutritional stunting: from childhood to adulthood*.
- Awaludin. (2017). *Analisis bagaimana mengatasi permasalahan stunting di Indonesia*. c, 60.
- Fajar, N. A., Zulkarnain, M., Taqwa, R., Sulaningsi, K., & Ananingsih, E. S. (2024). *Family Roles and Support in Preventing Stunting: A Systematic Review*. 19(1). <https://doi.org/10.14710/jpki.19.1.50-57>
- Huljannah, N., Rochmah, T. N., & Garuda, P. (2022). *Program pencegahan stunting di indonesia* : 17(3), 281–292.
- JDIH BPK RI. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. 1.
- Kemkes. (2024). *Peran Gizi Dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak Kunci Menuju Generasi Emas*. 2024. <https://lms.kemkes.go.id>
- Lestari, T. R. P. (2023). *Stunting di Indonesia : akar masalah dan solusinya*. XV, 5.
- Maria TM.Madhe, Susaldi, Nanda Agustina, Anis Masturoh, Rahmawati, J. A. (2021). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia*. 01(02), 43–48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Leroy, JL, & Frongillo, EA (2019). Perspective: what does stunting really mean? A critical review of the evidence. *Advances in Nutrition*, Elsevier, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2161831322003982>>
- Dewey, KG, & Begum, K (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal & child nutrition*, Wiley Online Library, <<https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>>