

STRATEGI PROGRAM PENINGKATAN GIZI SEBAGAI UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Shinta Ainur Rahmawati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

shinta.ainur.rahmawati-2019@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Desa Murukan, Mojoangung termasuk satu dari 11 lokus dengan angka stunting tertinggi di Kabupaten Jombang. Berdasarkan survei kuesioner pada masyarakat, didapati hasil bahwa kurangnya pengetahuan Ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) menjadi salah satu akar permasalahan yang mempengaruhi tingginya angka stunting pada balita di Desa Murukan. Kegiatan yang terangkum dalam PKL ditujukan untuk memberdayakan Masyarakat, lebih spesifik, program yang dilaksanakan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat utamanya Ibu balita usia 6-12 bulan mengenai konsep gizi seimbang dan pengolahan MP-ASI. Pelaksanaan program dilakukan melalui penyuluhan dan praktik pembuatan MP-ASI dengan melibatkan 30 Ibu Balita sebagai sasaran. Setelah program dilaksanakan, terjadi peningkatan rata-rata nilai oleh Ibu Balita skor rata-rata 67 menjadi skor rata-rata 83 yang merupakan indikasi dari peningkatan pengetahuan pada sasaran program.

Kata Kunci: Stunting; MP-ASI; Program.

***Abstract:** Murukan Village, Mojoangung is one of the 11 locus with the highest stunting numbers in Jombang. Based on the survey on the community, the results were found that the lack of knowledge of Mother about the importance of giving exclusive breastfeeding and MP-ASI (weaning food) became one of the roots of the problem that affects the high number of stunting on babies in the village of Murukan. The activities included in the PKL are aimed at empowering society, more specifically, the program implemented is aimed to increase the knowledge of the main community of babies aged 6-12 months on the concept of balanced nutrition and processing of MP-ASI. The program implementation is carried out through dissemination and practice of making MP-ASI with involvement of 30 Mothers as a target. After the program was implemented, there was an increase in the average score by the mother of the babies score from an average of 67 to an average score of 83 which is an indication of the improvement of knowledge on the target of the program.*

***Keywords:** Stunting; MP-ASI (Weaning Food); Program.*



Article History:

Received: 03-06-2023

Revised : 24-06-2023

Accepted: 01-07-2023

Online : 18-08-2023



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Menghasilkan pertumbuhan dan perubahan yang nyata adalah salah satu tujuan dari tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang mencakup Tujuan Pembangunan Berkelanjutan kedua, yaitu mengakhiri kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 dan mencapai ketahanan pangan. Tujuannya adalah untuk mengurangi tingkat stunting sebesar 40 persen pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan jumlah anak stunting, Indonesia menempati urutan kelima di dunia. Posisi Indonesia hanya lebih baik dari India, Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan (Trihono et al., 2015). Indonesia berada pada peringkat ketiga tertinggi stunting di Asia Tenggara. Hasil angka prevalensi stunting yang didapat berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, menunjukkan bahwa 5,33 juta atau 24,4 persen balita di Indonesia mengalami stunting. Sedangkan di tahun 2022, prevalensi stunting pada balita tercatat 21,6%. Prevalensi tersebut menurun 2,8 poin jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Akan tetapi target penurunan stunting yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia berada hingga di angka 14% pada tahun 2024 (Lubis et al., 2023). Pemerintah Indonesia sejak 2017 lalu akhirnya menjadikan permasalahan stunting sebagai prioritas nasional. Strategi percepatan pencegahan stunting nasional melalui lima pilar telah dirumuskan dan diimplementasikan dengan 8 aksi konvergensi. Upaya pemerintah tersebut sukses menghasilkan penurunan angka stunting di Indonesia dari 37,2% di 2013 menjadi 30,8% di 2018 (Balitbangkes, 2013; Balitbangkes, 2018). Salah satu strategi yang paling penting untuk dilaksanakan adalah dengan menggancarkan kampanye pemberantasan yang luas dan masif baik melalui media maupun melalui komunikasi pada keluarga khususnya perempuan (ibu dan calon ibu), serta melakukan advokasi secara berkelanjutan (Saputri & Tumangger, 2019). Retardasi pertumbuhan pada anak kecil atau perawakan pendek/tinggi terkait usia merupakan indikator malnutrisi kronis. Gizi dan kecukupan gizi merupakan salah satu faktor terpenting dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia dan indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi berdampak pada kecerdasan dan produktivitas sumber daya manusia (Ilmul Ma'arif et al., 2022).

Intervensi gizi spesifik dan gizi sensitive memerlukan intervensi yang terpadu agar bisa menurunkan prevalensi stunting (Kejadian et al., 2024). Upaya perwujudan percepatan penurunan permasalahan masalah gizi harus ditangani secara lintas sektoral pada berbagai lini (Aryastami, 2017). Stunting merupakan masalah yang sangat serius karena dikaitkan dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi, obesitas dan penyakit tidak menular, dewasa pendek, perkembangan kognitif yang buruk pada anak-anak, serta rendahnya produktivitas dan pendapatan di masa depan (Haskas, 2020). berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, terdapat 11 desa di 11 Kecamatan yang merupakan Lokus stunting di

Kabupaten Jombang (Fatmaningrum et al., 2022). Oleh karenanya, berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan, sebagai sasaran pelaksanaan program, Desa Murukan merupakan yang merupakan salah satu daerah lokus dengan angka stunting tertinggi di Kabupaten Jombang perlu menggancarkan program di bidang stunting sebagai upaya percepatan penurunan angka stunting. Jumlah BBLR di wilayah Puskesmas Mojoagung yang dilaporkan tahun 2019 adalah 37 bayi dari keseluruhan bayi lahir yang ditimbang adalah 716 bayi, jadi kasus BBLR 5.2%. Selain itu, jumlah balita di wilayah Puskesmas Mojoagung pada tahun 2020 sebesar 3.267 balita sedangkan yang ditimbang 1.526 balita atau sebesar 46.7%. dari jumlah balita yang ditimbang ditemukan 192 balita atau 12.6% yang termasuk gizi kurang dan 124 balita atau 8.7% yang termasuk balita kurus (Profil Puskesmas Mojoagung, 2021).

Desa Murukan belum memiliki program spesifik yang ditujukan untuk mengatasi stunting. Program yang berkaitan dengan gizi balita merupakan program posyandu secara umum seperti program imunisasi dasar lengkap, pemberian vitamin A dua kali dalam setahun, pengukuran tinggi dan berat badan balita, dan sebagainya, puskesmas juga memberikan program TPG (Taman Pemulihan Gizi) namun tidak berjalan dengan baik. Berdasarkan penelitian Fatmaningrum et al., (2022), percepatan penurunan stunting melalui pendekatan yang mempertimbangkan keluarga berisiko stunting membutuhkan peran OPD di Kabupaten Jombang. Hal ini dapat dilaksanakan melalui pihak Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan desa dengan menjadikan Ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan sebagai prioritas sasaran serta memfasilitasi PMT pemulihan gizi bagi anak dan promosi Kesehatan.

Pada tahap awal, pelaksana program melakukan identifikasi masalah untuk menganalisis permasalahan di lapangan. Berdasarkan survey kuesioner dan *indepth interview* yang dilakukan oleh pihak pelaksana program yang dilakukan di Desa Murukan, didapati 24 balita dari 90 responden atau 27% responden yang mengalami stunting. Dari hasil survey tersebut juga didapati hasil bahwa kurangnya pengetahuan Ibu tentang pentingnya ASI eksklusif dan MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) menjadi salah satu akar permasalahan yang mempengaruhi tingginya angka stunting pada balita di Desa Murukan. (Arifin et al., 2020) menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI yang kurang tepat salah satunya dapat menyebabkan permasalahan gizi termasuk stunting. Jenis Makanan Pendamping ASI yang tepat harus diberikan sesuai dengan tahapan usia anak (Menteri Kesehatan RI, 2014). Pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lama serta kurang tepatnya porsi dan frekuensi pemberian makanan dapat menyebabkan masalah gizi (Maseko & Owaga, 2012). Oleh karena itu, pernyataan Andriani et al., (2022) menyatakan bahwa edukasi MP-ASI dianggap lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan Ibu sehingga kedepannya permasalahan gizi bisa terhindarkan.

Berdasarkan Laporan Praktik Kerja Lapangan yang disusun oleh tim pelaksana program, hasil survei kuesioner dan *indepth interview* juga menyatakan bahwa faktor lain yang menjadi determinan yang menimbulkan tingginya angka stunting pada balita adalah kurangnya dukungan suami dan ataupun anggota keluarga terkait pentingnya ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI menyebabkan pemberian ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI seringkali diremehkan. Adapun hasil observasi saat penyebaran kuesioner dan *indepth interview* dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat Desa Murukan yang rendah mengenai gizi menyebabkan munculnya mitos terkait pantangan makan tertentu, penyebab stunting, dan makanan tertentu yang dianggap dapat mencegah stunting.

Berdasarkan pengukuran menggunakan metode MEER diperoleh 4 alternatif solusi. Pelaksana program menginisiasi sebuah program besar yang bernama “TEGAP BANTING (Masyarakat Desa Murukan Sigap Berantas Stunting)” yang serangkaian kegiatannya terdiri dari beberapa kegiatan. Salah kegiatan dalam program besar tersebut adalah program CAKEP (Cerdas dan Kreatif Mengolah MP-ASI) yakni penyuluhan kepada ibu balita tentang pembuatan MP-ASI yang lebih variatif. Penyuluhan dipraktikkan adalah mengenai pembuatan Makanan Pendamping ASI sesuai dengan kelompok usia balita, yaitu makanan lumat untuk bayi 6 hingga 8 bulan, makanan lunak untuk bayi 9-12 bulan, dan makanan padat untuk balita usia 12-24 bulan. Adapun tujuan dari pelaksanaan Program CAKEP (Cerdas dan Kreatif Mengolah MP-ASI) adalah untuk meningkatkan pengetahuan Ibu balita terkait gizi seimbang, pentingnya pemberian MP-ASI, serta mengenai pengolahan MP-ASI, sehingga program ini diharapkan dapat mewujudkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat utamanya Ibu balita usia 6-12 bulan mengenai konsep gizi seimbang dan pengolahan MP-ASI.

B. METODE PELAKSANAAN

Pembangunan kesehatan merupakan masalah yang kompleks sebab dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu bentuk usaha yang mungkin dilakukan sebagai solusi dari masalah pembangunan kesehatan adalah melalui praktik pemberdayaan masyarakat. Program CAKEP merupakan salah satu bagian dari program besar yang dilaksanakan pada kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dan menggunakan pendekatan penelitian observasional dengan studi pendekatan deskriptif dan penelitian eksperimen dengan memberi perlakuan berupa intervensi termasuk pemberian penyuluhan pengetahuan, pelatihan dan praktik, serta pengadaan lomba kepada para responden.

Program Praktik Kerja Lapangan oleh pelaksana kegiatan diselenggarakan dan berlokasi di Desa Murukan yang terletak di Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang, Provinsi Jawa Timur. Adapun sasaran dari program CAKEP adalah warga 30 ibu dengan bayi usia 6-12 bulan terutama

bayi yang mengalami stunting. CAKEP (Cerdas dan Kreatif Mengolah MP-ASI) merupakan sebuah kegiatan dalam program TEGAP BANTING yang meliputi penyuluhan mengenai stunting, dan pentingnya pengolahan MP-ASI dan pemberian MP-ASI secara tepat sesuai dengan kelompok usia balita. Pelaksanaan program CAKEP terbagi menjadi beberapa tahapan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi.

1. Perencanaan

Tahap perencanaan berisi persiapan pelaksanaan Program CAKEP yang dilakukan melalui diskusi mengenai kebutuhan yang diperlukan serta teknis kegiatan oleh pihak pelaksana program. Adapun kebutuhan dalam Program CAKEP meliputi (1) *Man* (anggota pelaksana program, kader desa, dan Peserta penyuluhan); (2) *Material* (Materi mengenai MPASI dan pentingnya memberikan MPASI yang bervariasi, lembar pre dan post test, Materi mengenai resep MPASI untuk setiap kategori umur balita, Alat pendukung seperti laptop, proyektor, meja, dan kursi, serta *Booklet* berisikan resep MP-ASI); dan (3) *Money* (biaya cetak lembar pre dan post test, daftar hadir peserta, dan *booklet* resep, biaya konsumsi peserta dan kader desa, serta biaya bahan pembuatan MP-ASI). Sementara itu, tahap persiapan program juga mencakup penyusunan teknis kegiatan.

2. Pelaksanaan

Program CAKEP dilaksanakan pada Jumat, 5 Februari 2022 pukul 08.30 WIB di PAUD Desa Murukan. Kegiatan ini dihadiri oleh kader Desa Murukan dan peserta penyuluhan. Adapun susunan acara pada pelaksanaan program ini antara lain pembukaan, *pre test*, penyuluhan mengenai materi MP-ASI, pemaparan materi dari kader posyandu, *Post Test*, Demo memasak, dan ditutup serta diakhiri dengan pembagian *booklet* MP-ASI.

3. Evaluasi

Tahap evaluasi pada program CAKEP dilaksanakan melalui *pos test* untuk mengukur pemahaman peserta mengenai materi yang telah disampaikan. Adapun target keberhasilan dari kegiatan ini adalah Sebanyak 70% partisipan mengalami peningkatan pengetahuan mengenai materi pemberian MP-ASI ditinjau dari hasil pre test dan post test. Selain melalui pre dan post test, evaluasi juga dilakukan dengan mengadakan kuis tanya jawab kepada peserta untuk *me-review* Kembali materi yang telah disampaikan. Evaluasi dilaksanakan untuk mengetahui *output* berupa peningkatan status gizi balita di Desa Murukan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perencanaan

Perencanaan program dilaksanakan melalui melalui *indepth interview* yang dilakukan kepada ibu balita. Berdasarkan hasil tersebut, beberapa Ibu yang merupakan informan *indepth interview*, balita di Desa Murukan tidak banyak mengkonsumsi MP-ASI sebab para Ibu tidak begitu menghiraukan pentingnya pemberian MP-ASI, di sisi lain Ibu balita kesusahan mengolah MP-ASI yang menarik dan variatif. Program CAKEP juga merupakan hasil dari pelaksanaan FGD (*Focus Group Discussion*) bersama *stakeholder*.

Melalui penggalian kondisi prioritas masalah melalui metode *indepth interview* terhadap ibu balita stunting, dilakukan pencarian akar masalah menggunakan metode *fishbone diagram*. Selanjutnya, hasil dari akar masalah yang didapatkan akan dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan alternatif solusi. Adapun hasil pemeringkatan empat alternatif solusi prioritas dengan menggunakan metode MEER (*Methodology, Effectiveness, Efficiency, dan Relevancy*) adalah sebagaimana pada Tabel 1.

Tabel 1. Penentuan Solusi Terpilih Masalah Stunting dengan MEER

Program	Nilai				Nilai Komposit	Peringkat
	M	E	E	R		
Penyuluhan kepada ibu balita tentang pembuatan MP-ASI yang lebih variatif	4	4	4	4	256	II
Praktik pembuatan camilan/jajanan sehat	4	5	4	5	400	I
Lomba kreasi makanan	4	3	4	3	144	III
Pemberian media edukasi kepada balita terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	4	4	3	3	144	III

Berdasarkan pengukuran menggunakan metode MEER diperoleh 4 alternatif solusi. Pelaksana program menginisiasi sebuah program besar yang bernama “TEGAP BANTING (Masyarakat Desa Murukan Sigap Berantas Stunting)” yang serangkaian kegiatannya terdiri dari beberapa kegiatan. Salah kegiatan dalam program besar tersebut adalah program CAKEP (Cerdas dan Kreatif Mengolah MP-ASI) yakni penyuluhan kepada ibu balita tentang pembuatan MP-ASI yang lebih variatif. Penyuluhan dipraktikkan adalah mengenai pembuatan Makanan Pendamping ASI sesuai dengan kelompok usia balita, yaitu makanan lumat untuk bayi 6 hingga 8 bulan, makanan lunak untuk bayi 9-12 bulan

2. Pelaksanaan

Intervensi Program CAKEP (Cerdas dan Kreatif Mengolah MP-ASI) diawali dengan registrasi para undangan yaitu kader desa dan Ibu balita. Kegiatan registrasi meliputi pendataan ibu balita yang menghadiri kegiatan “CAKEP”. Kegiatan dilanjutkan dengan pembukaan acara dan dibarengi

dengan penyerahan lembar *pre-test* kepada para Ibu balita, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Penyuluhan Materi Stunting dan MP-ASI

Selanjutnya, dilakukan penyuluhan oleh pelaksana program yang dilakukan melalui pemaparan *power point* terkait materi Stunting dan MP-ASI. Materi ini selanjutnya dipertegas oleh kader Posyandu Desa Murukan, sehingga keabsahan materi dapat dikonfirmasi. Kegiatan dilanjutkan dengan menyebarkan *post test* kepada Ibu Balita yang merupakan partisipan Program CAKEP. *Post test* dilakukan dengan menanyakan pertanyaan yang sama sebagaimana yang diterima saat *pre-test* untuk mengetahui ada atau tidaknya peningkatan skor sebagai indikasi peningkatan pengetahuan Ibu balita, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Praktik Mengolah MP-ASI

Acara inti pada Program CAKEP dilaksanakan dengan mempraktikkan pengolahan MP-ASI Bersama perwakilan Ibu Balita dan disaksikan oleh Ibu Balita lainnya. Adapun menu MP-ASI yang dipraktikkan adalah “Tim Kentang Telur”. Praktik memasak dilakukan agar Ibu Balita mengetahui bahwa pemberian MP-ASI kepada balita sangatlah variatif dan beragam. Hal ini diharapkan membuka pengetahuan dan kesadaran para Ibu Balita bahwa pengolahan MP-ASI sangat mudah dilakukan. Program CAKEP diakhiri dengan penutupan serta pemberian *booklet* berisi resep MP-ASI yang bisa digunakan contoh ibu balita untuk pembuatan MP-ASI bagi balitanya saat di rumah.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan, monitoring kegiatan selalu dilakukan dengan memastikan kehadiran pihak terkait seperti anggota pelaksana

kegiatan, kader desa, serta peserta penyuluhan (ibu yang memiliki anak stunting usia 6-12 bulan. Dilakukan juga pengecekan terkadap kesiapan alat dan bahan pelaksanaan kegiatan seperti materi mengenai MPASI dan pentingnya memberikan MPASI yang bervariasi, materi mengenai resep MPASI untuk setiap kategori umur balita, alat pendukung (laptop, proyektor, meja, kursi), serta *booklet* berisikan resep MP-ASI yang nanti akan diberikan kepada peserta kegiatan.

3. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan melalui Pre dan Post test peserta intervensi sebelum dan sesudah pelaksanaan kegiatan. Hal tersebut ditujukan untuk melihat ada tidaknya perubahan pengetahuan peserta intervensi kegiatan. Berdasarkan hasil *pre-post test*, terjadi peningkatan rata-rata nilai oleh Ibu Balita. Pada pre test rata-rata jawaban benar adalah 4 dari keseluruhan 6 soal (skor rata-rata = 67) sedangkan pada post test rata-rata jawaban benar adalah 5 dari 6 soal (skor rata-rata = 83). Hal tersebut mengindikasikan peningkatan pengetahuan pada Ibu Balita peserta Program CAKEP. Berikut merupakan tabel hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan Program CAKEP, seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Monitoring dan Evaluasi Program CAKEP

No.	Indikator	Hasil	Ketercapaian
1.	<i>INPUT</i>		
	a. 100% kehadiran pelaksana kegiatan	Seluruh pelaksana kegiatan sebagai penanggungjawab dan pelaksana program menghadiri kegiatan sosialisasi	Tercapai
	b. Terdapat sedikitnya 1 kader Posyandu yang hadir	Program CAKEP dihadiri oleh 2 koordinator kader Posyandu balita	Tercapai
	c. Minimal 50% dari total keseluruhan undangan menghadiri Program CAKEP	Sebanyak 50% ibu balita hadir mengikuti Program CAKEP.	Tercapai
	d. 100% alat yang dibutuhkan tersedia	Seluruh alat dan bahan yang akan digunakan saat kegiatan telah tersedia dan list alat dan bahan telah terchecklist 100%	Tercapai
2.	<i>PROSES</i>		
	a. Durasi kegiatan tepat 100%	Program CAKEP berjalan sesuai dengan <i>rundown</i> yang telah ditetapkan	Tercapai

	b.	Minimal 50% peserta Program CAKEP yang hadir aktif ketika penyuluhan dan bersedia untuk melakukan praktik pembuatan MP-ASI.	Seluruh ibu balita mengikuti serangkaian kegiatan dengan baik dan aktif. Keseluruhan peserta bersedia untuk melakukan praktik pembuatan MP-ASI, namun karena terbatasnya tempat hanya 3 ibu saja yang melakukan demo memasak MP-ASI.	Tercapai
<i>OUTPUT</i>	a.	Terjadi peningkatan rata-rata nilai dari pre test ke post test	Terjadi peningkatan rata-rata nilai pada post-test. Pada pre test rata-rata jawaban benar adalah 4 dari keseluruhan 6 soal (skor rata-rata = 67) sedangkan pada post test rata-rata jawaban benar adalah 5 dari 6 soal (skor rata-rata = 83).	Tercapai
	b.	80% ibu balita yang mengalami stunting mendapatkan penyuluhan	80% dari total keseluruhan undangan berasal dari data balita yang stunting.	Tercapai

Dalam pelaksanaannya, kendala yang dialami pelaksana program adalah Suasana yang kurang kondusif karena ibu membawa bayinya untuk menghadiri Program CAKEP, sehingga seringkali rewelnya balita mengganggu fokus ibu. Untuk itu, dalam pelaksanaan program berikutnya, undangan kegiatan diberi keterangan bahwa ibu tidak perlu membawa bayinya untuk menghadiri kegiatan, sehingga ibu tidak akan membawa anaknya turut hadir.

Selain itu, keterbatasan luas ruang dan jumlah kompor juga menjadi kendala sehingga tidak semua ibu bisa mempraktikkan pembuatan MP-ASI. Oleh karenanya, kegiatan sebaiknya dilakukan di ruangan yang lebih luas, misalnya di aula Balai Desa Murukan. Peminjaman barang seperti kompor sebaiknya dikoordinasikan dengan ibu-ibu kader posyandu dari jauh hari.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Desa Murukan, Kecamatan Mojoagung merupakan satu dari 11 Lokus stunting di Kabupaten Jombang. Program CAKEP (Cerdas dan Kreatif Mengolah MP-ASI) merupakan salah satu kegiatan dari Program TEGAP BANTING (Masyarakat Desa Murukan Sigap Berantas Stunting) yang dilaksanakan di Desa Murukan. Program CAKEP ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan Ibu balita terkait gizi seimbang, pentingnya pemberian MP-ASI, serta mengenai pengolahan MP-ASI. Berdasarkan pelaksanaan di lapangan, terjadi peningkatan rata-rata nilai oleh Ibu Balita skor rata-rata 67 menjadi skor rata-rata 83. Hal tersebut mengindikasikan peningkatan pengetahuan pada Ibu Balita mengenai pemberian dan pengolahan MP-ASI.

Dengan dilaksanakannya kegiatan CAKEP, Pemerintah Desa Murukan diharapkan mendukung dan memfasilitasi keberlanjutan intervensi program kesehatan yang telah dilaksanakan, sehingga program dapat terlaksana secara berkelanjutan. Selain itu, adanya kerja sama lintas sektor oleh Pemerintah desa diharapkan dapat dilakukan sehingga permasalahan kesehatan yang ada dapat diatasi dengan optimal. Ibu balita di Desa Murukan, Kecamatan Mojoagung, Kabupaten Jombang diharapkan dapat menerapkan hasil program TEGAP BANTING yang telah diberikan dalam kehidupan sehari-hari serta bisa aktif terlibat dan berpartisipasi dalam setiap program kesehatan yang diadakan oleh pemerintah atau institusi kesehatan setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, teman-teman Kelompok 18 PKL 2022, Desa Murukan, Mojoagung, Jombang, Puskesmas, serta pihak-pihak terkait yang telah mendukung pelaksanaan PKL ini sehingga Kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Andriani, R., Anggarini, I. A., & Valencia, F. V. (2022). Efektivitas Edukasi Melalui Aplikasi Mpsi Terhadap Pengetahuan Ibu. *Jurnal Delima Harapan*, 9(1), 59–70. <https://doi.org/10.31935/delima.v9i1.151>
- Arifin, Y., Muthia, G., & Ariyani, F. (2020). Optimalisasi Pengetahuan Ibu Dalam Mencegah Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Melalui Konseling Gizi. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(1), 8–14. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/2416%0Ahttp://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/download/2416/1754>
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4).235 <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Balitbangkes RI. (2013). Laporan Riskesdas 2013 Nasional.pdf. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*, 7(5), 803–809. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Fatmaningrum, W., Nadhiroh, S. R., Raikhani, A., & Utomo, B. (2022). *Analisis Situasi Upaya Percepatan Penurunan Stunting Dengan Pendekatan Keluarga Berisiko Stunting (Studi Kasus Di Kabupaten Jombang Jawa Timur)*. 17(1).142
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 154–157.
- Ilmul Ma'arif, Bayu Irawan, Laili Dwi Utami, & Fitri Nur Laili. (2022). Extension of Stunting Prevention through Posyandu Program of Murukan Village Mojoagung Subdistrict. *GANDRUNG: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 314–318. <https://doi.org/10.36526/gandrung.v3i1.1785>
- Kejadian, A., Gizi, P. S., Nasional, S., Pencegahan, P., Kesehatan, T., Kehidupan, H. P., Pelayanan, P., Terpadu, S., Masyarakat, B., Desa, D., Kecamatan, T., & Kabupaten, G. (2024). *Pos Pelayanan Stunting Terpadu Berbasis Masyarakat (PPSTBM) Sebagai Upaya Penanggulangan Stunting Di Desa Temuroso Prodi*

- Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang PENDAHULUAN Stunting merupakan sala.* 341–349.
- Kelompok XVIII. (2022). Laporan Praktik Kerja Lapangan. *Laporan PKL*, 6–11.
- Kemkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. In *Health Statistics*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Lubis, K., H. D. N., & Ramadhanti, I. P. (2023). *Edukasi Mp-Asi Dan Makanan Bergizi Sebagai Strategi*. *Communnity Development Journal*. 4(2), 1009–1014.
- Maseko, M., & Owaga, E. (2012). Child Malnutrition And Mortality In Swizeland Situation Analysis Of The Immedate, Underlying And Basic Causes. *ЭКОНОМИКА РЕГИОНА*, 12(Kolisch 1996), 49–56.
- Menteri Kesehatan RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014*. 85(1), 2071–2079.
- Puskesmas Mojoagung. (2021). *Profil Puskesmas Mojoagung 2020*. 1–23.
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal of Political Issues*, 1(97671).9
- Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021*. (n.d.).
- Trihono, A., Tjandriani, D. H., Irawati, A., & Utami, N. H. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*.