



PENYULUHAN GIZI DAN PENGUKURAN STATUS GIZI BALITA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING SAAT PANDEMI COVID-19

Selvia Febrianti^{1*}, Nurasmi², Nurul Hidayatun Jalilah³, Agus Purnamasari⁴

^{1,2}Prodi D3 Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan, selvia.febri11@gmail.com¹, yuriasmi22@gmail.com²

^{3,4}Prodi S1 dan Profesi Kebidanan, Universitas Borneo Tarakan, nurulhamzar240987@gmail.com³,
aguspurnamasari@gmail.com⁴

ABSTRAK

Abstrak: Salah satu tanggungjawab pemerintah adalah menjamin warga negara termasuk anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan dasar pada balita biasa dilakukan di Posyandu. Namun saat ini pelayanan posyandu dihentikan sementara sesuai kebijakan pemerintah karena kondisi pandemi. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dimasa pandemi tetap harus dilakukan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta peran masyarakat untuk mencegah stunting pada balita. Metode yang digunakan dengan melakukan pengukuran antropometri untuk mengetahui status gizi balita melalui berat badan dan tinggi badan, kemudian menilai pengetahuan ibu terkait stunting dengan *pretest - posttest*, dan pemberian penyuluhan tentang stunting. Hasil kegiatan pengabdian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebanyak 45 balita yang diukur, ditemukan 4 balita yang mengalami gizi kurang, dan 12 balita dengan kategori pendek.. Pengetahuan ibu balita tentang stunting meningkat setelah diberikan penyuluhan. Para ibu disarankan pergi ke posyandu untuk memantau perkembangan dan pertumbuhan anaknya. Namun, selama pandemi covid-19 ibu dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara mandiri dirumah dengan buku KIA.

Kata Kunci: Penyuluhan, Status Gizi, Stunting, Pandemi Covid-19.

Abstract: One of the government's responsibilities is to ensure that citizens, including children under five, receive basic health services. Basic services for toddlers are usually carried out at the Posyandu. However, at this time the posyandu service was temporarily suspended according to government policy due to the pandemic conditions. Monitoring the growth and development of toddlers during the pandemic must still be carried out. This community service activity aims to increase knowledge and the role of the community to prevent stunting in toddlers. The method used is to carry out anthropometric measurements to determine the nutritional status of toddlers through weight and height, then assess maternal knowledge regarding stunting with *pretest - posttest*, and provide health education about stunting. The results of the service activities that have been carried out show amount 45 toddlers were measured, 4 toddlers were found to be malnourished, and 12 toddlers were in the short category. Knowledge of under-five mothers about stunting increased after being given health education. Mothers are advised go to posyandu to monitor their child's development and growth. However, during the COVID-19 pandemic, mothers can monitor their children's growth and development independently at home with the Maternal and Child Health handbook.

Keywords: Health Education, Nutritional Status, Stunting, Covid-19 Pandemic.



Article History:

Received : 28-08-2021
Revised : 17-09-2021
Accepted : 20-10-2021
Online : 28-10-2021



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

A. PENDAHULUAN

Pemerintah memiliki tanggungjawab untuk menjamin warga negara agar mendapatkan pelayanan kesehatan dasar tanpa terkecuali balita. Pelayanan kesehatan balita meliputi pemantauan pertumbuhan, perkembangan, pemberian imunisasi dasar dan lanjutan, pemberian kapsul vitamin A, dan penatalaksanaan pada balita sakit (Kemenkes RI, 2020). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan dasar sangat mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Kualitas anak pada masa balita merupakan penentu kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Setiyani et al, 2016)

Salah satu masalah pertumbuhan pada balita adalah kejadian stunting. Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama, yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak (Sinta et al, 2019). Beberapa indikator anak mengalami stunting dapat dilihat dari tinggi badan lebih pendek dari standar usianya, status gizi kurang sampai status gizi buruk. Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2019 telah melakukan riset terhadap 84.000 balita secara terintegrasi, hal ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran status gizi yang terdiri dari gizi kurang, *wasting* (kurus), dan *stunting* (kerdil). Hasilnya, ditemukan balita gizi kurang pada tahun 2019 sebanyak 16.29%, balita stunting 27.67%, dan balita kurus 7.44% (Izwardy, 2020).

Pemantauan status gizi pada balita sangat penting untuk mencegah terjadinya masalah pada perkembangan dan pertumbuhan anak. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dapat menggunakan parameter hasil pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri dapat dilakukan dengan mengukur usia, berat badan, dan tinggi badan yang merupakan salah satu tujuan untuk menentukan status gizi anak (Setiyani et al., 2016). Klasifikasi status gizi berdasarkan antropometri dibedakan sebagai berikut: kategori gizi kurang dinilai dari $BB/U < -2 SD$; kategori pendek dinilai dari $TB/U < -2 SD$; kategori kurus dinilai dari $BB/TB < -2 SD$ (Izwardy, 2020).

Pemantauan status gizi tidak hanya dilakukan di Puskesmas saja atau Rumah sakit. Pemerintah memiliki program dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pos pelayanan terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan upaya yang bersumber daya masyarakat yang dikelola dari, untuk, oleh, dan bersama masyarakat (Zaki et al., 2018). Posyandu balita dilaksanakan setiap bulan dengan kegiatan penimbangan berat badan, tinggi badan, pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian vitamin A, penyuluhan kesehatan, dan aktivitas kesehatan lainnya. Kondisi pandemi Covid-19 menjadikan pelayanan dasar balita di posyandu ditunda untuk sementara. Hal ini dikarenakan mengikuti kebijakan pemerintah yang berlaku dan mempertimbangkan penularan lokal virus Covid-19.

Dimasa pandemi pemenuhan asupan gizi seimbang sesuai umur dan menstimulasi perkembangan anak tetap dapat dilakukan secara mandiri dengan mengacu pada buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)(Kemenkes RI, 2020).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Juata Permai, terdapat 36 balita stunting pada tahun 2020. Angka tersebut turun dari tahun sebelumnya yakni pada tahun 2019 jumlah balita stunting sebanyak 44 balita. Walaupun jumlahnya terbilang menurun, akan tetapi kejadian stunting masih ada di wilayah tersebut. Hal ini menjadikan penulis tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan penyuluhan dengan materi terkait stunting, dan mengukur status gizi dengan melakukan pemeriksaan kepada balita. Hal ini bertujuan agar masyarakat mampu ikut serta menurunkan dan mencegah kejadian stunting terutama dimasa pandemi di wilayah Kelurahan Juata Permai.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada ibu dan balita dilaksanakan di Posyandu Mawar, Kelurahan Juata Permai, Kecamatan Tarakan Utara, Propinsi Kalimantan Utara. Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui 4 tahap. Tahap pertama, melakukan pengukuran antropometri pada balita yang terdiri dari usia, pengukuran berat badan (gram), dan tinggi badan (cm). Berdasarkan hasil antropometri, selanjutnya akan dianalisa untuk menentukan status gizi dari setiap balita. Tahap kedua, melakukan *pretest* untuk mengukur pengetahuan ibu tentang stunting. Tahap ketiga, melakukan penyuluhan terkait stunting, Keluarga Sadar Gizi (KADARZI), dan sumber makanan bergizi yang mengandung omega 3, 6, dan 9 untuk mencegah terjadinya stunting pada balita. Pada tahap akhir kegiatan dilanjutkan dengan *posttest* untuk mengukur pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan Pengabdian

a) Karakteristik balita

Tabel 1. Karakteristik balita

No	Karakteristik	Rerata	Minimal	Maksimal
1	Usia (bulan)	30.8	2	52
2	BB (kg)	12.2	5	21
3	TB (cm)	86.2	52	108

Tabel 1 menunjukkan rerata usia balita yaitu 30.8 bulan dengan usia minimal 2 bulan dan usia maksimal 52 bulan. Jika diperhatikan rerata balita yang hadir dalam kegiatan pengabdian ini adalah balita dengan usia 2,5 tahun. Pada pengukuran berat badan menunjukkan

rerata yaitu 12.2 kg, dengan berat minimal 5 kg dan berat maksimal 21 kg. Pada pengukuran tinggi badan balita menunjukkan rerata 86.6 cm, dengan tinggi minimal 52 cm dan tinggi maksimal 108 cm.

Hasil pengukuran pada balita menunjukkan bahwa karakteristik balita berdasarkan usia, berat badan, dan tinggi badan dalam pengabdian ini cukup beragam. Kondisi antropometri secara keseluruhan jika dibandingkan antara rerata usia, berat badan, dan tinggi badan balita masih dalam batas normal sesuai dengan pertumbuhannya. Hal ini berdasarkan perbandingan hasil pengukuran dengan tabel penentuan status gizi yang menunjukkan bahwa balita usia 30.8 bulan atau 2.5 tahun, memiliki berat badan ideal 10.4 kg sampai 16.6 kg, dan tinggi badan ideal 84.5 cm sampai 97.9 cm.

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besar sel diseluruh tubuh yg secara kuantitatif dapat diukur. Pertumbuhan terbatas pada perubahan fisik yg dialami oleh individu. Pertumbuhan dapat diukur dengan satuan Berat Badan (gr, Kg), satuan panjang (cm, m), umur tulang, dan keseimbangan metabolik (Sinta et al., 2019). Salah satu akibat anak yang mengalami kekurangan gizi dalam waktu yang lama adalah gagal tumbuh, yaitu yang kita sebut dengan stunting. Keadaan ini banyak terjadi di negara berkembang (Richard et al., 2012).

b) Hasil pemeriksaan balita

Tabel 2. Status gizi balita.

No	Variabel	n	Persentase %
1	Status Gizi berdasarkan Berat Badan/ Umur (BB/U)		
	Gizi Baik	41	91.1
	Gizi Kurang	4	8.89
2	Status Gizi berdasarkan Tinggi Badan/ Umur (TB/U)		
	Normal	33	73.3
	Pendek	12	26.6

Tabel 2 menunjukkan status gizi balita berdasarkan berat badan/umur (BB/U) dengan gizi baik sebanyak 41 (91.1%) balita, dan dengan gizi kurang sebanyak 4 (8.89%) balita. Status gizi balita berdasarkan tinggi badan/umur (TB/U) dengan kategori normal sebanyak 33 (73.3%) balita, dan balita dengan kategori pendek sebanyak 12 (26.6%) balita.

Pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan membutuhkan Asah, Asuh, dan Asih. Orang tua perlu mengetahui bahwa pertumbuhan dan perkembangan sudah dimulai sejak di dalam kandungan. Kemudian berlanjut sampai usia dua tahun dan

seterusnya (Sinta et al., 2019). Oleh sebab itu perlu dilakukan upaya agar tidak terjadi masalah pertumbuhan pada anak. Salah satu masalahnya yaitu kejadian stunting. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting pada anak antara lain dengan perbaikan pola makan, dan pola asuh orang tua (Laili & Andriani, 2019).

Pada sebuah penelitian dijelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita salah satunya adalah pola asuh orang tua (Handayani, 2017). Disebutkan bahwa pola asuh yang ditunjukkan dengan perilaku ibu dalam menyusui atau memberikan makan, memilih makanan sehat dan bergizi, serta mengontrol besar porsi yang dihabiskan dapat mencerminkan pola asuh yang dapat mempengaruhi status gizi anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menjelaskan bahwa pola asuh pada anak dapat mempengaruhi status gizi. Pola asuh dapat diwujudkan dengan perilaku orang tua dalam berinteraksi kepada anak, seperti pemberian makanan bergizi, kesehatan-psikososial yang mempengaruhi cara orang tua mengontrol disiplin dan emosi anak. Dalam hal ini tidak hanya sekedar makanan apa yang dikonsumsi anak, tetapi kehadiran orang tua untuk mengawasi dan memberi perhatian akan mempengaruhi asupan nutrisi anak (Masyudi et al., 2019).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah penyakit infeksi. Penyakit infeksi berupa *Tuberculosis*, diare, dan ISPA merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita. Balita yang mengalami penyakit infeksi hampir seluruhnya memiliki status gizi kurang. Hal ini dapat disebabkan karena balita yang memiliki status gizi kurang akan memiliki daya tahan tubuh yang kurang juga sehingga mudah terserang penyakit. Jika balita terkena penyakit infeksi terus menerus, akan mempengaruhi pola makan dimana asupan gizi akan kurang dikarenakan anak tidak mau makan selama sakit. Hal ini dapat menyebabkan penurunan berat badan, sehingga dapat mempengaruhi status gizi (Sholikhah et al., 2017).

Status gizi tidak dapat lepas dari faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang tidak sehat dapat mempengaruhi kesehatan anak. Disebutkan bahwa sanitasi yang buruk, kualitas makanan dari cara mengolah makanan yang kurang benar, dan pembuangan limbah lokal yang tidak memadai, menjadi faktor yang perlu dipertimbangkan untuk menganalisa status gizi pada anak (Vilcins et al., 2018). Maka kebersihan lingkungan rumah perlu dijaga agar dapat menciptakan lingkungan yang bebas penyakit, dan terhindar dari gangguan vektor, sehingga anak tidak mudah terserang penyakit yang akan mempengaruhi status gizi.

Peran orang tua sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Banyak hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan anak, baik dengan cara menjaga anak dari penularan penyakit, menjaga asupan nutrisi dengan memberi makanan dengan gizi seimbang kepada anak, maupun menjaga kebersihan lingkungan sekitar.

c) Hasil Pengetahuan ibu tentang stunting

Tabel 3. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Ibu.

No	Variabel	n	Persentase %
1	<i>Pretest</i>		
	Baik	21	46.6
	Cukup	14	31.1
	Kurang	10	22.2
2	<i>Posttest</i>		
	Baik	32	71.1
	Cukup	13	28.8
	Kurang	0	0

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan ibu dari hasil *pretest* tentang stunting dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 21 (46.6%) orang, pengetahuan cukup 14 (31.1%) orang, dan pengetahuan kurang 10 (22.2%) orang. Pada tahap selanjutnya penulis melakukan kegiatan penyuluhan dengan materi stunting, Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), dan sumber makanan bergizi yang mengandung omega 3, 6, dan 9 untuk mencegah stunting pada balita. Setelah dilakukan penyuluhan, pada akhir kegiatan penulis melakukan *posttest*. Hasil *posttest* menunjukkan ibu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 32 (71.1%) orang, pengetahuan cukup 13 (28.8%) orang, dan tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan kurang setelah dilakukan penyuluhan. Hasil *posttest* tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita.

Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makanan balita. Artinya ibu dengan pengetahuan yang baik tentang gizi akan memiliki balita dengan status gizi yang baik, begitu pula sebaliknya (Puspasari, 2017). Memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi diharapkan para ibu mampu untuk menjaga kesehatan anaknya. Pengetahuan seorang ibu tidak terbatas pada gizi dan sumber makanan saja. Saat ini banyak cara kreatif yang dapat diaplikasikan dalam mengelola makanan. Ibu-ibu yang diberikan keterampilan tambahan dalam mengelola makanan terbukti memiliki antusias yang tinggi untuk mengkreasikan makanan agar anak lebih tertarik pada makanan sehingga asupan nutrisi pada anak dapat terpenuhi (Widayani et al., 2018).

Proses meningkatkan pengetahuan seseorang tentang gizi dapat dilakukan dengan berbagai cara. Salah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu yang memiliki balita maupun kader posyandu. Pada hasil penelitian disebutkan bahwa, penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga diharapkan mampu meningkatkan partisipasi aktif untuk melakukan pemantauan kesehatan keluarga terkait permasalahan gizi (Ambarwati et al., 2019). Sehingga dapat disimpulkan, balita dengan status gizi kurang berbanding lurus dengan pengetahuan ibu yang kurang. Maka, pemberian informasi melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada ibu secara bertahap dapat menjadi langkah untuk meningkatkan status gizi anak (Putri et al., 2019).

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah memberikan dampak dan stimulus kepada para ibu agar lebih peduli akan pertumbuhan dan perkembangan kesehatan anak balitanya dengan membawa anak ke posyandu secara berkala. Selain untuk memeriksakan kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak, ibu juga akan mendapatkan tambahan ilmu dan informasi dari kegiatan penyuluhan oleh tenaga kesehatan saat pelaksanaan posyandu.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat didapatkan, sebanyak 4 balita dengan status gizi kurang, dan sebanyak 41 balita dengan status gizi kurus. Sebanyak 33 balita dengan kategori normal, dan sebanyak 12 balita dengan kategori pendek. Para ibu diberikan penyuluhan tentang stunting, keluarga sadar gizi, serta sumber makanan bergizi yang mengandung omega 3, 6, dan 9. Hasilnya, pengetahuan ibu meningkat setelah diberikan penyuluhan.

Disarankan bagi ibu yang memiliki balita agar selalu memantau perkembangan dan pertumbuhan anaknya dengan cara membawa ke posyandu dengan protokol kesehatan yang ketat saat pandemi. Namun, jika dalam kondisi pandemi tidak memungkinkan ibu membawa balita ke posyandu, maka disarankan untuk tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan balita secara mandiri dirumah dengan buku KIA. Hasil pengabdian ini diharapkan mampu untuk dilaksanakan pada kegiatan pengabdian lainnya, dengan tujuan agar dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian stunting di wilayah setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Borneo Tarakan yang telah mendanai

kegiatan pengabdian ini. Puskesmas Juata Permai yang telah memberikan dukungan dan informasi, serta ibu kader Posyandu Mawar yang telah membantu dalam proses pelaksanaan kegiatan pengabdian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambarwati, D., Kusuma, I., & Pangesti, W. (2019). Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Sebagai Sarana Meningkatkan Status Gizi Ibu dan Anak. *Pengembangan Sumberdaya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal*, 35–37.
- Handayani, R. (2017). Factors related to nutritional status in children under five. *Journal Endurance*, 2(2), 217–224. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1742>
- Izwardy, D. (2020). Studi Status Gizi Balita. In *Balitbangkes Kemenkes RI* (Issue 2020, p. 40). Balitbangkes Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). Panduan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 1–60). Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8–12. https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- Masyudi, Mulyana, & Rafsanjani, T. M. (2019). Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 111–116. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.174>
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Putri, R., Nuzuliana, R., & Kurniawati, H. F. (2019). Management of stunting to improved children nutritional status and cognitive. *1st International Respati Health Conference (IRHC)*, 490–500.
- Richard, S. A., Black, R. E., Gilman, R. H., Guerrant, R. L., Kang, G., Lanata, C. F., Mølbak, K., Rasmussen, Z. A., Sack, R. B., Valentiner-Branth, P., Checkley, W., Moore, S. R., Lima, A. A. M., Pinkerton, R. C., Aaby, P., Cabrera, L. Z., Bern, C., Sterling, C. R., Epstein, L. D., ... Verastegui, H. (2012). Wasting is associated with stunting in early childhood. *Journal of Nutrition*, 142(7), 1291–1296. <https://doi.org/10.3945/jn.111.154922>
- Setiyani, A., Sukesu, & Esyuananik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9–18.
- Sinta, L. El, Andriani, F., Yulizawati, & Insani, A. A. (2019). *Asuhan Kebidanan*. Indomedia Pustaka.
- Vilcins, D., Sly, P. D., & Jagals, P. (2018). Environmental Risk Factors

Associated with Child Stunting: A Systematic Review of the Literature. *Annals of Global Health*, 84(4), 551–562. <https://doi.org/https://doi.org/10.29024/aogh.2361>

Widayani, S., Triatama, B., & Sugeng, B. (2018). Seminar Nasional Kolaborasi Nugget Bergizi Kepada Ibu Balita Untuk Mencegah Kejadian Stunting Di Wilayah Gunungpati Pendahuluan. *Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian Masyarakat*, 1, 297–301.

Zaki, I., Farida, F., & Sari, H. P. (2018). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 3(2), 177–187. <https://doi.org/10.22146/jpkm.28595>

DOKUMENTASI KEGIATAN



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Sebagai Upaya Pencegahan Stunting.



Gambar 2. Pengukuran Berat Badan Anak.