LAPORAN AKHIR KULIAH KERJA NYATA TEMATIK DESA BUKIT TINGKI KECAMATAN POPAYATO



PENANGGULANGAN STUNTING PADA BALITA MELALUI PEMBERIAN PMT MODIFIKASI DAN KONSELING GIZI

Oleh:

Dr.Irwan SKM,M.Kes

Nur ayini S.Lalu,SKM,M.Kes

UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2020

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas rahmat dan

karunia-Nya, kami dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata

(KKN) yang dilaksanakan di Desa Bukit Tingki, kecamatan Popayato, kabupaten

Pohuwato, Gorontalo pada tanggal 3 September – 18 Oktober 2020 dengan baik dan

sesuai dengan rencana.

Laporan ini dibuat sebagai pertanggungjawaban atas kegiatan KKN yang telah

kami laksanakan.Dalam laporan ini kami menguraikan mengenai profil tempat kami

menjalankan KKN, kegiatan selama kami melakukan KKN dan evaluasi mengenai

kegiatan KKN yang kami laksanakan.

Pada kesempatan ini kami selaku penulis mengucapkan terima kasih kepada

Bapak/Ibu dosen pembimbing lapangan (DPL) dan berbagai pihak yang telah

membimbing kami dalam melaksanakan kegiatan selama di tempat KKN.

Dalam penyusunan laporan ini kami menyadari bahwa masih banyak

kekurangan dan kesalahan.Oleh karena itu, kepada semua pihak dengan sangat

terbuka kami mengharapkan saran, masukan, maupun kritik untuk menyempurnakan

laporan ini, akhirnya besar harapan kami semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi

pembaca.

Gorontalo, Oktober 2020

KKNT BUKIT TINGKI

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	3
BAB I	5
PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Analisis Situasi	9
1.3 Kondisi Desa	9
BAB II	19
TUJUAN DAN SASARAN	19
2.1 Tujuan Kegiatan	19
□ Tujuan Umum	19
☐ Tujuan Khusus	19
2.2 Sasaran Kegiatan	20
2.2.1 Mahasiswa	20
2.2.2 Masyarakat	20
BAB III	21
METODE PELAKSANAAN	21
3.1 Persiapan dan Pembekalan	21
3.2 Pelaksanaan Program Inti KKN Temati	k22
a. Pengertian Stunting	22
b. Pelaksanaan Program Inti	23
BAB IV	24
KELAVAKAN PERGURUAN TINGGI	24

BAB	3 V	. 25
HAS	SIL DAN PEMBAHASAN	. 25
5.	l Hasil yang dicapai	. 25
	5.1.1 Pengumpulan data dan Observasi Lapangan	. 25
	5.1.2 Sosialisasi dan Pelatihan PMT Modifikasi	. 27
5.	1.3 Proses Pembuatan PMT	. 28
5.	1.4 Hail Evaluasi Setelah diberikan PMT modifikasi	.31
5.2	2 Faktor Pendukung Dan Hambatan	.32
	5.2.1 Faktor pendukung	.32
	5.2.2 Faktor Penghambat	.33
BAE	3 VI	. 34
KES	SIMPULAN DAN SARAN	. 34
6.	l Kesimpulan	. 34
6.2	2 Saran	. 34
Lam	piran	.35
1.	Lampiran Dokumentasi	.35
2.	Lampiran Struktur Organisasi	. 44
3.	Lampiran Jadwal Kerja	.46
4.	Lampiran Daftar Hadir	.47

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kuliah Kerja Nyata (KKN) adalah salah satu aktivitas perkuliahan dalam bentuk pengabdian pada masayarakat dan secara langsung mengidentifikasi serta menangani masalah-masalah pembangunan yang dihadapi dalam suatu tempat, baik secara individual maupun secara umum.

KKN Tematik merupakan suatu program yang dirancang oleh Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Gorontalo yang menuntut mahasiswa agar dapat mengaplikasikan ilmu yang didapatnya di bangku perkuliahan untuk menunjang pembangunan disuatu wilayah sebagai bentuk pengabdiannya kepada masyarakat, dan sebagai perwujudan peran serta kalangan akademisi dalam pelaksanaan pemberdayaan.

Sesuai dengan tema yang di usung Mahasiswa KKN Tematik Universitas Negeri Gorontalo Tahun 2020 di Desa Bukit Tingki Kec.Popayato Kab. Pohuwato yaitu mengenai " PENANGGULANGAN STUNTING PADA BALITA MELALUI PEMBERIAN PMT MODIFIKASI DAN KONSELING GIZI " di Desa Bukit Tingki. Maka selaku mahasiswa peserta KKN tematik hendaknya selalu berusaha untuk ikut terjun secara langsung melihat dan mencari permasalahan yang timbul pada balita-balita stunting yang ada di desa bukit tingki, melalui proses observasi mahasiswa lebih dulu, karena memang KKN tematik ini 75 % lebih terfokus pada penanggulangan stunting sisanya 25 % kami manfaatkan untuk memberikan sumbangsi kami kepada masyarakat di desa bukit tingki dengan program tambahan kami yaitu Aquaponik (Hydroponik) dan Pemberdayaaan Perempuan.

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan dinegara berkembang, termasuk Indonesia.Menurut United Nations InternationalChildren's Emergency Fund (UNICEF) satu dari tiga anak mengalamistunting.Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhanyang terhambat. Oleh sebab itu, UNICEF mendukung sejumlah inisiasi untukmenciptakan lingkungan nasional yang kondusif untuk gizi melalui peluncuranGerakan Sadar Gizi Nasional (Scaling Up Nutrition – SUN) di mana program inimencangkup pencegahan stunting.

Stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek dan sangatpendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan. Stunting juga sering disebut sebagai RetardasiPertumbuhan Linier (RPL) yang muncul pada dua sampai tiga tahun awalkehidupan dan merupakan refleksi dari akibat atau pengaruh dari asupan energidan zat gizi yang kurang serta pengaruh dari penyakit infeksi, karena dalamkeadaan normal, berat badan seseorang akan berbanding lurus atau linierdengan tinggi badannya.

Ada 178 juta anak didunia yang terlalu pendek berdasarkan usia dibandingkan dengan pertumbuhan standar WHO. Prevalensi anak stunting di seluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Prevalensianak stuntingdibenua Asia sebesar 30,6% dan di Asia Tenggara sebesar 29,4%. Permasalahan stunting di Indonesia menurut laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF yaitu diperkirakan sebanyak 7,8 juta anak mengalami stunting, sehingga UNICEF memposisikan Indonesia masuk kedalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami stunting tinggi. Data Riset Kesehatan Dasarpada tahun 2013 diketahui bahwa prevalensi kejadian stunting secara nasional adalah 37,2 %, dimana terdiri dari 18,0 % sangat pendek dan 19,2 % pendek, yang berarti telah terjadi peningkatan sebanyak 1,6 % pada tahun 2010 (35,6 %) dan tahun 2007 (36,8 %).

Stunting merupakan indikator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Dampaknya sangat luas mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. Anak usia 3 tahun yang stunting severe (-3 < z \leq 2) pada laki-laki memiliki kemampuan membaca lebih rendah 15 poin dan perempuan 11 poin dibanding yang stunting mild (z > -2). Hal ini mengakibatkan penurunan intelegensia (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah.Bila mencari pekerjaan, peluang gagal tes wawancara pekerjaan menjadi besar dan tidak mendapat pekerjaan yang baik, yang berakibat penghasilan rendah (economic productivity hypothesis) dan tidak dapat mencukupi kebutuhan pangan. Karena itu anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara.

Efek jangka panjang stunting berakibat pada gangguan metabolik seperti penyakit yang terkait dengan obesitas,hipertensi dan diabetes mellitus. Menurut Walker pemberian zat gizi yang tidak tepat pada perkembangan janin, saat lahir dan masa bayi dapat memberikan dampak jangka panjang buruk terhadap kardiovaskulaer dan tekanan darah pada saat dewasa.Retardasi pertumbuhan postnatal memilik potensi terhadap berat badan sekarang dengan tekanan darah.Tekanan darah pada memiliki hubungan negatif terhadap berat lahir. Penelitian di Bali menyebutkan prevalensi dewasa stuntingsebesar 22%.Penelitian lain menyebutkan bahwa dewasa stuntingcenderung berkembang untuk menjadi overweight daripada dewasa non-stunting.

Anak dengan status gizi stunting akan mengalami gangguan pertumbuhan hingga masa remaja sehingga pertumbuhan anak lebih rendah dibandingkan remaja normal. Remaja yang stunting berisiko mendapatkan penyakit kronik salah satunya adalah obesitas. Remaja stunting berisiko obesitas dua kali lebih tinggi dari pada remaja yang tinggi badannya normal (Riskesdas 2010).Oktarina tahun

2013 mengatakan hal sama bahwa anak yang mengalami stunting pada dua tahun kehidupan pertama dan mengalami kenaikan berat badan yang cepat, berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas. Obesitas merupakan suatu kelainan atau penyakit yang ditandai oleh penimbunan jaringan lemak dalam tubuh secara berlebihan. Obesitas terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi yang masuk dengan energi yang keluar.

Obesitas terutama disebabkan oleh faktor lingkungan.Faktor genetik meskipun diduga juga berperan tetapi tidak dapat menjelaskan terjadinya peningkatan prevalensi obesitas.Pengaruh faktor lingkungan terutama terjadi melalui ketidakseimbangan antara pola makan, perilaku makan dan aktivitas fisik. Hal ini terutama berkaitan dengan perubahan gaya hidup yang mengarah pada sedentary life style. Banyak sekali resiko gangguan kesehatan yang dapat terjadi pada anak atau remaja yang mengalami obesitas.Anak dengan obesitas dapat mengalami masalah dengan sistem jantung dan pembuluh darah(kardiovaskuler) yaitu hipertensi dan dislipidmedia (kelainan pada kolesterol).Anak juga bisa mengalami gangguan fungsi hati dimana terjadi peningkatan SGOT dan SGPT serta hati yang membesar. Bisa juga terbentuk hati empedu dan penyakit kencing manis (diabetes mellitus). Pada sistem pernafasan dapat terjadi gangguan fungsi paru, mengorok saat tidur, dan sering mengalami tersumbatnya jalan nafas (obstructive sleep apnea).

Anak yang stunting berisiko dua kali untuk menderita obesitas dibandingkan anak yang tidak stunting. Strategi untuk mencegah terjadinya obesitas pada remaja stuntingsalah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan kepada remaja menyangkut obesitas dan upaya pencegahan yang harus dilakukan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang upaya pencegahan obesitas.

1.2 Analisis Situasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu dharma perguruan tinggi untuk menyumbangkan karya bakti nyata.Lokasi yang terpilih adalah Desa Bukit Tingki Kec.Popayato Kab.Pohuwato. Desa Bukit Tingki dengan luas wilayah 5.240 Ha, yaitu dusun suka maju 2400 Ha, dusun mekar jaya 2400 Ha, dan dusun selatan 450 Ha. Jumlah penduduk 1.193 jiwa dengan jumlah penduduk kepala keluarga (KK) 410 KK, jumlah rumah yaitu 371 rumah. Jumlah per KK yaitu dusun suka maju 150 kk, dusun mekar jaya 100 KK dan dusun selatan 160 KK. Untuk jumlah balita yang ada di desa bukit tingki tahun 2020 yaitu ada 83 balita.

Secara geografis kondisi alam dipengaruhi oleh iklim tropis dengan curah hujan 1000-2000 mm/tahun.Menurut tipologi desa, Desa Bukit tingki adalah desa perkebunan.Kondisi perekonomian penduduk sangat dipengaruhi oleh sektor pertanian, hal ini disebabkan karena mayoritas mata pencaharian penduduk adalah Petani.

1.3 Kondisi Desa

a. BATAS WILAYAH DESA

Letak Batas	Desa	Keterangan
Sebelah Utara	Desa Tunas Harapan	Kecamatan Popayato
Sebelah Selatan	Desa Popayato	Kecamatan Popayato
Sebelah Barat	Desa Dambalo	Kecamatan Popayato
Sebelah Timur	Desa Tahele	Kecamatan Popayato
		Timur

b. LUAS WILAYAH DESA

NO	DUSUN	LUAS	Ket
1	Dusun Suka Maju	2400 Ha	
2	Dusun Mekar Jaya	2400 Ha	
3	Dusun Selatan	450 Ha	
Jumlah		5.250	

c. LUAS WILAYAH MENURUT PENGGUNAANNYA

No	Pengg	unaannya	Luas (Ha)
1	Pemuk	ciman	
	a.	Pemukiman Pejabat Pemerintah	
	b.	Pemukiman ABRI	
	c.	Pemukiman Real Estate	
	d.	Pemukiman Umum	
2	Untuk	Bangunan	
	a.	Perkantoran	3
	b.	Sekolah	5
	c.	Mesjid	3
	d.	Gereja	
	e.	Puskesmas	1
3	Sawah	Pengairan (Irigasi)	
4	Tegala	ın	

d. Orbitasi, waktu tempuh dan letak Desa

No	Orbilitasi dan Jarak Tempuh	Keterangan
1	Jarak ke Ibu Kota Kecamatan	2 Km
2	Jarak ke Ibu Kota Kabupaten	77 Km
3	Jarak ke Ibu Kota Provinsi	240 Km

4	Waktu tempuh Ke Ibu Kota Kecamatan	6 Menit
5	Waktu tempuh Ke Ibu Kota Kabupaten	2 Jam
6	Waktu tempuh Ke Ibu Kota Provinsi	18 Jam

Ketersediaan Alat Angkutan Umum

No	Keterangan	Ada / Tidak Ada
1	Setiap saat (Menit) Tiap Jam	Ada
2	Setiap Hari	Ada
3	Setiap Minggu	Ada

f. KEADAAN PENDUDUK

Jumlah Penduduk seluruhnya : 1.193 a. Jumlah Penduduk Kepala Keluarga (KK) b. : 410 KK Jumlah Rumah : 371 c. Jumlah KK menurut Jenis Kelamin d. Laki – Laki : 18 Perempuan : 46 Jumlah KK menurut Status Pekerjaan e. Bekerja 370 Perempuan : 38 f. Jumlah KK menurut Status Perkawinan Kawin 354

Duda / Janda / Belum Kawin : 64

Jumlah menurut Status Pendidikan : g.

-	Belum Sekolah	: 7
-	Masih TK / Play Group	: 15
-	Masih SD	: 29
-	Tidak Tamat SD	: 3
-	Tamat SD	: 18
-	Masih SLTP	: 18
-	Tamat SLTP	: 14
-	Tidak Tamat SLTP	: 3
-	Masih SLTA	: 18
-	Tidak Tamat SLTA	: 3
-	Tamat SLTA	: 11
-	Masih AK / PT	: 5
-	Tamat S - 1	: 11
-	Jumlah Masyarakat Buta Huruf	: 5
-	Jumlah Keluarga mendapatkan	
Kredit, Mikro	/ Bantuan Modal : 0	
-	Jumlah WUS (15 – 49)	:
-	Jumlah PUS	:
-	Peserta KB	:
-	Bukan Peserta KB	:
-	Pentahapan Keluarga Sejahtera (buk	an alasan ekonomi):
*	Keluarga Prasejahtera :	
*	KS I :	
*	KS II :	
*	KS III :	
*	KS III Plus :	

g. JUMLAH JIWA Menurut JENIS KELAMIN

No	Keterangan	Jumlah
1	Laki – Laki	
2	Perempuan	
3	Jumlah Seluruhnya	
4	Kepadatan penduduk rata – rata	

Jumlah Per KK

DUSUN	JUMLAH KK	Ket
Dusun Suka Maju	150	
Dusun Mekar Jaya	100	
Dusun Selatan	160	
h	410	
I	Dusun Mekar Jaya Dusun Selatan	Dusun Mekar Jaya 100 Dusun Selatan 160

h. Jumlah Jiwa menurut Jenis Kelompok Umur

Umur 0-5 Tahun : 83

6 - 12 Tahun : 118

13 - 20 Tahun : 153

21 - 30 Tahun : 161

31 - 45 Tahun : 180

46> : 121

Jumlah Penduduk menurut Agama:

a. Agama Islam : 1.360

b. Agama Kristen : 13

Perubahan Jumlah Penduduk selang Tahun 2020

N. D. L.I.		Jumlah	
No Perubahan	Laki – Laki	Perempuan	
1	Lahir		
2	Meninggal Dunia		
3	Penduduk Masuk (Datang)		
4	Penduduk Keluar (Pergi)		

i. KONDISI EKONOMI DESA

Subsektor Pertanian Tanaman Pangan

No	Status	Jumlah (Orang)
1	Pemilik Tanah Sawah	-
2	Pemilik Tanah Tegal / Ladang	
2		-
Jum	lah	

Subsektor Peternakan

No	Status	Jumlah (Orang)
1	Pemilik Ternak Sapi	96
2	Pemilik Ternak Kambing	26
3	Pemilik Ternak Ayam	46
4	Pemilik Ternak Bebek	4
5	Pemilik Anjing	2
6	Pemilik Angsa	1
Jum	lah	174

Subsektor Industri Kecil / Kerajinan

No	Status	Jumlah (Orang)
1	Kerajinan Kerawang	-
2	Pembuatan Kue / Pabrik Roti / Lainnya	-
3	Bordir / Sulaman	-
Jum	lah	-

Subsektor Jasa / Perdagangan

No	Status	Jumlah (Orang)
1	Jasa Pemerintah / Non Pemerintah	
	- Aparat Desa	12
	- Guru	10
	- Pegawai Negeri Sipil	12
	- TNI / POLRI	
	- Mantri Kesehatan / Perawat	1
	- Bidan	-
	- PNS Lainnya	1
	- Pensiun ABRI / Sipil	-
		1
		_
2	Jasa Lembaga – Lembaga Keuangan	-
	- Perkreditan Rakyat	-
	- KUD	

3	Jasa Perdagangan	
	- Kios	52
	- Toko	1
	- Pangkalan Minyak Tanah /	1
	Gas	
	- Gilingan Padi / Jagung	2
	- Depot Air Minum	2
4	Jasa Ketrampilan	
	- Tukang Kayu	10
	- Tukang Batu	6
	- Tukang Jahit / Border	5
	- Tukang Cukur	3
	- Bengkel	1
	- Meubel	1
		-

j. SARANA / PRASARANA

a. Pendidikan

Taman Kanak – kanak : 2

Paud : 2

SD Sederajat : 1

SLTP Sederajat : 1

SLTA Sederajat : 1

b. Keagamaan

KUA

Mesjid : 3 Musholla : -Gereja : -Kesehatan c. Puskesmas : 1 Posyandu : 1 Polindes : -Poskesdes : d. Lembaga / Organisasi Sekertariat BPD : 1 Sekertariat PKK : 1 Perhubungan & Komunikasi e. TV: 200 : 3 Radio Telepon / Hp : 200 Mobil / Truck : 15 f. Keamanan Polsek : 1 Poskamling : 1 g. Pertanian BPP / PPL

Lumbung Padi

: -

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

2.1 Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan KKN-PPM UNG Tahun 2020 ini membantu masyarakat setempat khususnya masyarakat Desa bukit tingki untuk memahami dan mengetahui apa itu Stunting serta mampu melakukan pengolahan bahan local yang dijadikan sebagai makanan tambahan untuk mencegah balita yang stunting.

• Tujuan Umum

Meningkatkan pemahaman dan keterampilan mahasiswa tentang Ilmu Kesehatan Masyarakat dan aplikasinya di tengah-tengah masyarakat.

• Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu mensosialisasikan kegiatan yang akan dilakukan pada pelaksanaan KKN tematik;
- Mahasiswa mampu mengobservasi dan mengidentifikasi masalah serta memprioritaskan masalah kesehatan tersebut (Balita Stunting) serta melakukan mengintervensi juga mengevaluasi mengenai keberhasilan program tersebut;
- Mahasiswa mampu menentukan metode monitoring dan evaluasi yang tepat terhadap penilaian keberhasilan program intervensi yang telah dilakukan dengan melibatkan masyarakat, aparat pemerintah setempat maupun instansi terkait;
- 4) Mahasiswa mampu membuat perencanaan dan pelaksanaan program alternatif untuk memperbaiki atau mempertinggi tingkat keberhasilan program intervensi yang telah dilakukan;
- Mahasiswa mampu memaparkan dan mempertanggung jawabkan hasil kegiatan evaluasi program intervensi serta program alternatif pada KKN tematik;

6) Mahasiswa mampu membuat penyusunan laporan kegiatan yang telah dilakukan pada KKN tematik.

2.2 Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan KKN-PPM UNG Tahun 2020 ini ditujukan kepada:

2.2.1 Mahasiswa

- a. Mendewasakan pola pikir mahasiswa dalam menganalisis dan menyelesaikan setiap masalah yang ada di masyarakat.
- b. Membentuk rasa kepedulian terhadap masyarakat.
- c. Membina mahasiswa agar menjadi seorang inovator, motivator dan problem solver.
- d. Memberikan pengalaman dan keterampilan kepada mahasiswa sebagai kader kesehatan.

2.2.2 Masyarakat

- a. Memperoleh pengetahuan pengolahan bahan local untuk dijadikan sebagai bahan makanan tambahan untuk balita
- b. Meningkatkan kemampuan dalam mengolah bahan local sebagai PMT untuk mencegah balita stunting

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan Kegiatan KKN Tematik ini direncanakan dilaksanakan selama 45 hari dengan langkah-langkah sebagaiberikut :

3.1 Persiapan dan Pembekalan

- a. Mekanisme pelaksanaan kegiatan KKN Tematik ini meliputi tahapan sebagai berikut:
- 1. Perekrutan mahasiswa peserta KKN
- Melakukan Koordinasi dengan Kepala Desa Bukit Tingki Kec.Popayato Kab.pohuwato
- 3. Melakukan pembekalan (coaching) terhadap mahasiswa
- 4. Penyiapan sarana dan prasana sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan pelatihan di Desa Bukit Tingki Kec.Popayato Kab.Pohuwato
- b. Materi persiapan dan pembekalan yang diberikan kepada mahasiswa mencakup beberapa hal sebagai berikut:
- 1. Peran dan fungsi mahasiswa dalam program KKN Tematik oleh ketua LPPM
- 2. Penjelasan panduan dan pelaksanaan program KKN Tematik oleh ketua KKN
- 3. Perancangan model kegiatan melalui Pelatihan Penjelasan materi

c. Pelaksanaan tahapan kegiatan KKN Tematik

- 1. Pelepasan mahasiswa peserta KKN Tematik oleh Ketua LPM-UNG
- 2. Pengantaran mahasiswa peserta KKN Temaatik ke lokasi

- 3. Penyerahan peserta KKN Tematik
- 4. Monitoring dan evaluasi pertengahan kegiatan
- 5. Monitoring dan evaluasi akhir kegiatan KKN Tematik
- 6. Penarikan mahasiswa peserta KKN Tematik

3.2 Pelaksanaan Program Inti KKN Tematik

a. Pengertian Stunting

Stunting merupakan suatu kondisi yang gagal tumbuh pada tubuh dan otak yang dalam hal ini diakibatkan oleh kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga anak lebih pendek dibandingakan dengan anak normal seusianya dan memiliki keterlamabatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama terjadi sejak janin berada dalam kandungan sang Ibu sampai awal kehidupamn anak (1.000 Hari pertama dalam kelahiran). Hal ini dikarenakan rendahnya akses terhadap makanan bergiz pada si balita, rendahnya asupan vitamin dan mineral dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani.

Faktor lingkungan berperan dalam menyebabkan perawakan pendek antara lain,. Status gizi Ibu, tidak cukup protein dalam proporsi total asupan kalori, pola pemberian makanan pada balita, kebersihan lingkungan dan angka kejadian infeksi diawal kehidupan seorang anak.

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan apa yang mnenjadi penjelasan ini, konsumsi protein yang sangat mempengaruhi pertambahan tinggi badan dan berat badan anak diatas 6 bulan. Anak yang mendapatkan protein 15 persen dari total asupan kalori yang dibutuhkan terbukti memiliki badan yang lebih tinggi dibandingkan anak dengan asupan 7,5 persen dari total asupan kalori.

b. Pelaksanaan Program Inti

Pelaksanaan program inti KKN Tematik Tahun 2020 adalah merupakan program yang dibawah oleh mahasiswa KKN tematik 2020 dengan tema "Penanggulangan stunting padaa baalita melalui pemberian PMT modifikasi dan konseling gizi ". Selain program inti, terdapat pula program tambahan yang dilakukan mahasiswa KKN seperti dalam kegiatan lomba bidang olahraga dan kesenian, senam setiap hari jum,at, kerja bakti, dan lain-lain. Bentuk pelaksanaan program KKN Tematik ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

- Observasi data, Observasi dilakukan selama kurang lebih 8 hari di masingmasing Dusun yaitu Dusun mekar jaya, Dusun suka maju dan Dusun selatan.. demhan cara menimbang balita dan mengukur tinggi badan balita atau panjang balita, Observasi ini bertujuan untuk memperoleh data jumlah balita yang stunting,
- Sosialisasi dan Pelatihan. Sosialisasi program kerja baik kegiatan inti maupun kegiatan tambahan oleh mahasisswa KKN tematik 2020. Sosialisasi dan Pelatihan Kader Kesehatan tentang Stunting, Sosialisasi dan pelatihan kepada masyarakat tentang program tambahan yaitu Aquaponik dan pemberdayaan perempuan.
- 3. Persiapan intervensi (solusi) Pemberian PMT terhadap balita yang tergolong Stunting selama 14 hari
- 4. Evaluasi, evaluasi dilakukan selama 1 hari setelah pemberian PMT di hari ke 14, evaluasi ini bertujuan untuk melihat keberhasilan yang dicapai apakah pemberian PMT tersebut dalam pencegahan Stunting.

BAB IV

KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Universitas Negeri Gorontalo (UNG) merupakan salah satu universitas negeri di Gorontalo yang senantiasa giat melaksanakan tridarma perguruan tinggi.LPPM adalah lembaga yang mengkoordinasikan kegiatan dosen dan mahasiswa dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat baik itu biaya mandiri maupun melalui PNBP Fakultas, kerjasama PEMDA dan DIKTI. Kegiatan LPPM UNG antara lain desa binaan, KKS Sibermas, kerjasama dengan Dinas Nakertrans Propinsi Gorontalo dengan membentuk bursa kerja serta berbagai latihan kerja dan keterampilan. Beberapa kegiatan pengabdian yang telah atau sedang dilaksanakan oleh LPM antara lain IbM, KKN-PPM, Posdaya, IbK. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan adalah pengembangan desa binaan di beberapa lokasi di provinsi Gorontalo melalui kuliah kerja sibermas (KKS), KKN Tematik dan KKN Kebangsaan. Disamping kegiatan yang di danai melalui pengabdian masyarakat, staf dosen Universitas Negeri Gorontalo banyak terlibat dalam kegiatan penelitian baik yang di danai melalui Hibah Desentralisasi maupun dari instansi lain.

Selain hal di atas, khsusus untuk bidang pengabdian UNG setiap tahunnya memberikan dukungan kepada dosen-dosen, yang benar-benar ingin melaksanakan pengabdian dengan memberikan dana melalui PNBP UNG untuk pelaksananaan pengabdian pada masyarakat. Pelaksanaan pengabdian oleh dosen dimulai dengan obeservasi lapangan, MOU (penanda tangan kerja sama dengan kepala desa binaan, seleksi proposal, pelaksanaan pengabdian hingga pelaporan kepada LPPM, dimana lokasi-lokasi pengabdian diutamakan dilaksanakan pada desa-desa binaan Universitas Negeri Gorontalo, sehingga dampak dan kesinambungan pelaksanaan pengabdian dapat terus terpantau oleh pihak LPPM.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil yang dicapai

Sebagaimana yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa pelaksanaan program KKN ini dialokasiakam didesa Bukit Tingki, Kecamatan Popayato, Kabupaten Pohuwato. Adapun program inti yang diajalankan dalam kegiatan ini difokuskan pada Penanggulangan Stunting khususnya yang berada di desa tersebut. Program ini sengaja dibuat demi untuk meredahnya stunting yang seolah merebah dimasyarakat, program Stunting sendiri lebih terindikasi pada akan bagaimana proses pemberian konseling gizi yang diberikan pada si balita, yang dalam hal ini menjadi permasalahan yang signifikan khususnya.

Program Stunting sendiri dapat dibagi menajdi beberapa tahapan yakni, Pengumpulan data, observasi lapangan, pelatihan dan sosialisasi. Tahapan-tahapan inilah yang nantinya menjadi acuan akan proses kinerja di lapangan.

5.1.1 Pengumpulan data dan Observasi Lapangan

Pengumpulan data sendiri dilaksanakan dengan waktu dan batasan yang telah ditentukan-ditentukan sebelumnya. Dalam pelaksanaannya proses pengumpulan data dilaksanakan didesa Bukit Tingki sebagai tempat yang dijadikan sebagai kegiatan KKN Tematik berlangsung. Berikut data yang telah dikumpulkan:

Data Balita Setelah Pemberian PMT Modifikasi

No	Inisial Balita	JK	Usia (Bulan)	BB (kg)	TB (cm)	TB/U
1	R O S.	L	36	12,5	95	Normal
2	Dil. Do	P	31	9,8	86	Normal
3	Na ra	P	31	11,1	85	Normal
4	Na la	P	31	11,9	86	Normal
5	Ul. Ma	P	53	17,6	90	Normal
6	Al. Ha	L	33	16.8	83	Normal
7	Ra An	L	44	24,2	90,5	Normal
8	KO.Li	L	31	13,8	87.9	Normal
9	Ri.N	P	31	12,7	88,1	Normal
10	Ba.Ni	L	30	11,9	85,1	Normal
11	Li.Do	L	36	17,9	92	Normal

Data Balita Sebelum Pemberian PMT Modifikasi

No	Inisial Balita	JK	Usia (Bulan)	BB (kg)	TB (cm)	TB/U
1	R O S.	L	36	9,5	95	Gikur
2	Dil. Do	P	31	7,8	86	Gikur
3	Na ra	P	31	6,1	85	Gikur
4	Na la	P	31	11,9	86	Stunting
5	Ul. Ma	P	53	11,9	90	Stunting
6	Al. Ha	L	33	9,7	83	Stunting
7	Ra An	L	44	9,5	90,5	Gikur
8	KO.Li	L	31	5.9	87.9	Gikur
9	Ri.N	P	31	5.1	88,1	Gikur
10	Ba.Ni	L	30	4,9	85,1	Gikur
11	Li.Do	L	36	9.2	92	Gikur

Berdasarkan data balita yang kami dapat, terdapat tujuh data balita, dengan tujuh data balita tersebut kami langsung melakukan observsi lapangan, setelah kaami melakukan observasi lapangan ternyata dalam tujuh data balita itu tiga di antaranya adalah stungting, dan. Metode observasi yang kami lakukan yaitu menggunakan timbangan digital dan stoikiometri.

Dari tujuh balita terdapat tiga balita yang stunting diantaranya adalah: Ulva Matoka dari dusun Mekar jaya dengan usia 53 bulan memiliki BB 11,9 kg TB 90 cm , Aldi hasan dari dusun Mekar jaya juga dengan usia 33 bulan memiliki BB 9,7 kg TB 83 cm, yang terakhir balita yang bernama Rabil Anako dari dusun suka maju dengan usia 44 bulan memiliki BB 13,5 kg TB 90,5 cm. dari data tersebut ketiga balita inilah yang tergolong dalam stunting. Dan mereka butuh penanggulangan yang efisien melalui pemberian PMT.

5.1.2 Sosialisasi dan Pelatihan PMT Modifikasi

Sosialisasi dan pelatihan ini bertujuan untuk bagaimana masyarakat pada umumnya dapat mencegah akan permasalahan Stunting yang sudah merebah di masyarakat. Sosialisasi dan pelatihan ini merupakan rangkain dari beberapa kegiatan mahasiswa KKN di Desa Bukit Tingki. Sosialisasi ini dan pelatihan ini merujuk pada Ibu-Ibu yang memiliki balita. Dari kegiatan sosialisasi dan pelatihan ini diharapkan menjadi masukan atau penambahan wawasan yang berkaitan dengan apa yang diharapkan. Seperti apa yang sudah ada pada digambar dibawah ini.





5.1.3 Proses Pembuatan PMT

Pemberian maknan 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.

Adapun jenis dan bentuk makanan diutamakan berbasis bahan makanan atau maknanan local. Jika bahan makanan local terbatas, dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di wilayah setempat dengan memperhatikan kemasan, label

dan masa kadaluarsa untuk keamanan pangan. Makanan tambahan diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sasaran. Makanana tambahan balita ini bisa memakai bahan local seperti labu kuning, kentang, wortel, telur, jagung manis, serta bahan tambahan lainnya seperti pala, santan, daun bawang serta susu formula.

Makanan tambahan diberikan sekali sehari selama 14 hari berturut-turut. Makanan tambahan yang diberikan ada dua jenis yaitu berupa bubur labu kuning dan sop labu kuning. Bentuk makanan tambahan yang diberikan kepada balita dapat disesuaikan dengan pola makanan.

Cara pembuatan PMT modifikasi yang akan diberikan kepada balita selama 14 hari yaitu:

1. Bubur Labu Kuning

Bahan:

- 100 gram kentang, cincang
- 100 gram jagung manis pipil
- 200 gram labu kuning, kupas, buang bijinya dan ptong kotak-kotak



Cara membuat:

- Tempatkan kentang cincang dan labu kuning pada panci pengukus, lalu kukus selama 7 menit.
- Selanjutnya masukkan jagung di atas keduanya, kukus kembali selama
 3 menit, angkat lalu dinginkan
- Masukkan semua bahan
 ke dalam blender dan
 haluskan selama 1-2



menit atau sampai benar-benar halus jika bubur terlalu kasar bisa menambahkan ASI atau susu formula, kaldu ayam atau air dengan penambahan ¼ cangkir sampai didapatkan cangkir sampai didapatkan tekstur yang diinginkan

- Pindahkan dalam mangkuk dan bubur labu kuning siap disajikan

2. Sup Labu Kuning

Bahan:

- 200 gram labu kuning, potong kecil
- 100 gram kentang, iris dadu kecil
- 25 gram tomat, potong kecil
- 1 butir telur, 20 gram ambil kuningnya
- 500 ml air kaldu
- 1 sdm santan kental
- 1 sdt irisan daun bawang
- Garam dan pala bubuk secukupnya

Cara pembuatan:

- Rebus labu kuning dan kentang dengan air kaldu hingga matang dan lunak.
- Masukkan santan dan kuning telur. Taburi garam dan pala, lalu aduk rata
- Angkat dan siap untuk disajikan.





5.1.4 Hail Evaluasi Setelah diberikan PMT modifikasi Data Balita Setelah pemberian PMT

No	Nama	Dusun	JK	Usia	BB (kg)	TB	TB/U
				(bln)		(cm)	
1.	Ulva Matoka	Mekar jaya	P	53	12	97	normal
2.	Aldi Hasan	Mekar jaya	L	33	9	84,4	stunting
3.	Rabil Anako	Suka maju	L	44	13	90,2	stunting

Dari data di atas, dapat disimpulkan bahwa 1 dari 3 balita yang awalnya menderita stunting setelah diberikan PMT modifikasi, berhasil mencapai pertumbuhan yang normal sesuai dengan usianya. Dengan kata lain balita tersebut tidak lagi mengalami stunting.Dapat dilihat dari data TB awal 92 cm kemudian diberikan PMT modifikasi sehingga TB akhir meningkat menjadi 97 cm. Sementara 2 balita lainnya mengalami sedikit peningkatan tetapi tidak sesuai dengan usianya. Dengan kata lain, kedua balita tersebut tetap tergolong stunting.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan kedua balita tersebut tetap mengalami stunting.

1. GTM (gerakan tutup mulut/mogok makan)

Faktor ini biasanya disebabkan oleh anak yang tidak menyukai menu makanan baru, sehingga balita tidak ingin mengonsumsi PMT yang diberikan.

2. Snacking

Snacking menjadi salah satu faktor yang sangat penting, dimana anak terbiasa mengonsumsi makanan kemasan dan siap saji sehingga anak tidak lagi menyukai makanan alami contohnya bubur labu kuning.

Karena kedua faktor tersebut, pemberian PMT modifikasi pada kedua balita tersebut tidak efisien. Berikut gambar proses pengambilan data akhir balita :





5.2 Faktor Pendukung Dan Hambatan

Kuliah kerja nyata (KKN) di desa Bukit Tingki Alhamdulillah dapat dilaksanakan dengan baik.Hal tersebut tidak terlepas dari faktor pendukung dan factor penghambat yang ada. Berikut ini akan dijelaskan dengan lebih terperinci :

5.2.1 Faktor pendukung

Beberapa factor pendukung pelaksanaan program kami, yaitu:

a. Kami mendapatkan respon yang baik dari kepala desa Bukit Tingki selaku pemimpin dan warga setempat.

- b. Kami juga mendapat masukan-masukan dari beberapa warga perihal kegiatan apa yang akan kami lakukan selama 45 hari kami mengabdi.
- c. Adanya antusias dari karang taruna terhadap keberadaan kami di kampung mereka dan itu sangat mempengaruhi kelancaran kegiatan yang kami adakan di Desa.
- d. Dengan adanya kesiapan dan kematangan program yang kami lakukan juga menjadi salah satu faktor pendukung kami dalam melaksanakan KKN ini.

5.2.2 Faktor Penghambat

Dalam melakukan kegiatan, selain mendapatkan faktor pendukung kamipun mempunyai hambatan selama 45 hari kami mengabdi kepada masyarakat desa Suka Damai.

- a. Harapan yang besar dari masyarakat desa Bukit Tingki terhadap kami yang tidak dapat kami penuhi semua.
- b. Dana yang kami miliki tidak mencukupi dalam menjalankan program kerja kami, sehingga dalam bentuk penghargaan atau pemberian hadiah untuk kegiatan perlombaan kurang maksimal.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan apa yang sudah menjadi penjelasannya diatas , bahwa dengan adanya kehadiran Mahasiswa KKN tematik didesa Bukit Tingki, itun kiranya dapat sedikit memeberikan akan wawasan tentang bagaimana proses penanggulangan Stunting. Meskipun di sisi lain, sebagian besar masyarakat masing kurang megerti akan bagaimana pola hidup yang sehat, tapi paling tidak dalam benak pikiran menimbulkan gagasan yang baik, yang dalam hal ini dapat menjadi kebaikan kedapannya dalam menanggulangi akan stunting itu sendiri.

Pemberian Makanan Tambahan modiv dapat diselerasikan untuk menjadi bahan makan pokok, karena seperti apa yang kita ketahui bersama bahwa salah satu urjensi dama menanggulangi stunting itu sendiri itu dengan adanya pemberian PMT Modiv yang dalam hal ini bahan dasarnya itu berasal dari buah labu, yang sangat memumpuni di setiap pedesaan.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat disarankan bahwa kegiatan KKN Tematik yang di selenggrakan didesa Bukit ini, itu kiranya dapat diselenggarakan secara berkelanjutan akan bagaimana proses penanggulangan stunting itu sendiri. Hal bertujuaan untuk meretasnya akan permasalahan stunting yang merebah di masyarakat, lebuh khsuus pada Ibu dan Balita.

Lampiran

1. Lampiran Dokumentasi



Ket: PELEPASAN MAHASISWA KKN TEMATIK 2020 DESA BUKIT TINGKI



Ket: PEMAPARAN PROGRAM KKN KEPADA PERANGKAT DESA



Ket: SILATURAHMI DI RUMAH AYAHANDA



Ket: RAPAT BERSAMA KARANG TARUNA



Ket: RAPAT BERSAMA KARANG TARUNA



Ket: SOSIALISASI PELATIHAN KADER KESEHATAN GIZI SEIMBANG



Ket: BAKTI SOSIAL



Ket: BAKTI SOSIAL



Ket: BAKTI SOSIAL



Ket: PEMBUKAAN TURNAMEN BOLA KAKI



Ket: SURVEI LAPANGAN DATA STUNTING



Ket: SURVEI LAPANGAN DATA STUNTING



Ket: SURVEI LAPANGAN DATA STUNTING



Ket: PEMANTAUAN TEMPAT UJI COBA AQUAPONIK



Ket: KEGIATAN PORSENI



Ket: PROSES PEMBUATAN PMT MODIFIKASI STUNTING



Ket: PROSES PEMBUATAN PMT MODIFIKASI STUNTING



Ket: PROSES PEMBUATAN PMT MODIFIKASI STUNTING



Ket: PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA BALITA STUNTING



Ket: PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PADA BALITA STUNTING

2. Lampiran Struktur Organisasi

3. Lampiran Jadwal Kerja

4. Lampiran Daftar Hadir