

LAPORAN

**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
SOSIALISASI BAHAYA *STUNTING* UNTUK
PERKEMBANGAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
(HPK) DAN PEMBAGIAN SUSU GRATIS DI LINGKUNGAN
KAMPUS 2 UNIVERISTAS MUHAMMADIYAH**



PUTRI IRIANTI SINTAMAN, MM., ME.

NIDN. 1116099101

HENDRA PUTRA JAYA, ST. MT.

NIDN. 1108068802

ACHMAD IMAM SANTOSA. ST., M.Ling

NIDN. 1128069501

ULLA RAMADINI, SE.I., M. Ak.

NIDN. 1118039103

**PROGRAM STUDI BISNIS DIGITAL
FAKULTAS BISNIS DAN INFORMATIKA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALANGKARAYA**

APRIL 2024

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYAKAT

Judul : Sosialisasi Bahaya Stunting Untuk
Perkembangan 1000 Hari Pertama Kehidupan
(HPK) Dan Pembagian Susu Gratis Di
Lingkungan Kampus 2 Univeristas
Muhammadiyah

Nama Ketua : Putri Irianti Sintaman, MM., ME.
NIDN : 1116099101
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program Studi : Bisnis Digital
Nomor HP : 081222427273
Alamat email : putriiriantisintaman@gmail.com
Nama Anggota 1 : Hendra Putra Jaya, ST., MT.
Program Studi : Teknik Sipil
Nama Anggota 2 : Achmad Imam Santosa, ST., M. Ling.
Program Studi : Teknik Lingkungan
Nama Anggota 3 : Ulla Ramadini, SE.I, M. Ak.
Program Studi : Bisnis Digital
Nama Mahasiswa yang terlibat : 1. Christin Widya Astuti (23.13.028164)
2. Anita Amelina 23.13.028322
Biaya : Rp. 15.000.000,-

Paraf Kaprodi Teknik Sipil



Putri Irianti Sintaman, MM., ME
NIK. 17.0000.016

- Pengabdian yang diusulkan sesuai dengan Rencana Induk Riset
- Pengabdian yang diusulkan sesuai dengan bidang keilmuan PS
- Pengabdian yang diusulkan melibatkan mahasiswa
- Usulan pengabdian telah didata oleh prodi



Palangka Raya, 2 April 2024
Ketua



Putri Irianti Sintaman, MM., ME.
NIDN. 1116099101

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

a. Judul Pengabdian

Sosialisasi Bahaya *Stunting* Untuk Perkembangan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dan Pembagian Susu Gratis Di Lingkungan Kampus 2 Univeristas Muhammadiyah

b. Dosen Pengusul

Nama : Putri Irianti Sintaman, MM., ME.

NIDN : 1116099101

Bidang Keahlian : Manajemen

Alokasi Waktu (jam/minggu) : 11 Minggu

Isian ID Sinta : -

Isian ID Google Scholar : -

Nama : Hendra Putra Jaya, ST., MT.

NIDN : 11080688002

Bidang Keahlian : Manajemen Konstruksi

Alokasi Waktu (jam/minggu) : 11 Minggu

Isian ID Sinta : 6831748

Isian ID Google Scholar : 8NEHGekAAAAJ

Nama : Achmad Imam Santosa, ST., M. Ling.

NIDN : 1128069501

Bidang Keahlian : Lingkungan

Alokasi Waktu (jam/minggu) : 11 Minggu

Isian ID Sinta : 6723565

Isian ID Google Scholar : W_kDwkwAAAAJ&hl

Nama : Ulla Ramadini, SE.I., M Ak.

NIK : -

Bidang Keahlian : Akutansi

Alokasi Waktu (jam/minggu) : 11 Minggu

Isian ID Sinta : -

Isian ID Google Scholar : -

c. Objek

Objek Pengabdian adalah Masyarakat Di Lingkungan Kampus 2 Universitas Muhammadiyah. Dari pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat bahaya stunting untuk perkembangan 1000 hari pertama kehidupan.

d. Masa Pelaksanaan

Mulai : Bulan April tahun 2024

Berakhir : Bulan Juni tahun 2024

e. Lokasi Pengabdian

Lokasi Pengabdian berada di Kelurahan Kereng Bangkirai, berjarak 1,5 Km dari Kampus 2 Universitas Muhammadiyah Palangkaraya.

f. Instalasi Lain yang Terlibat

-

g. Target/capaian

Adapun Target dan capaian:

- Diharapkan dengan adanya pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan kemampuan dosen dalam melakukan pengabdian yang dapat memberi kontribusi nyata dalam ilmu pengetahuan bagi masyarakat sekitar.
- Publikasi Pada jurnal Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.
- Laporan Akhir Kegiatan.
- Video Kegiatan pada *youtube channel*.
- Publikasi di media massa pada surat kabar harian Kalteng Pos.
- Hak Kekayaan Intelektual.

h. Kontribusi mendasar pada instansi maupun persarikatan

Meningkatkan daya saing pengabdian kepada masyarakat oleh para dosen Universitas Muhammadiyah Palangkaraya terhadap perguruan tinggi nasional lainnya, serta kepedulian dosen untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dan keterampilan bagi warga masyarakat di sekitar kampus

RINGKASAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Mengingat pentingnya permasalahan tersebut, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, dalam sambutan di Pembukaan Rapat Kerja Nasional Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Banggakencana) menyampaikan bahwa dampak stunting ini bukan hanya urusan tinggi badan, tetapi yang paling berbahaya adalah nanti rendahnya kemampuan anak untuk belajar, dan yang ketiga munculnya penyakit-penyakit kronis yang gampang masuk ke tubuh anak. Selain itu Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dalam hal ini, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kependudukan dan Keluarga Berencana (P3APKKB) Provinsi Kalimantan Tengah melakukan kegiatan Sosialisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) guna menghindari stunting pada balita.

Berdasarkan permasalahan tersebut dan untuk mendukung program pemerintah pusat dan pemerintah daerah Provinsi Kalimantan Tengah. Tim ini dibentuk sebagai wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam wujud Pengabdian Kepada Masyarakat. Tim ini terdiri dari beberapa dosen lintas disiplin ilmu dan beberapa mahasiswa aktif berkuliah di Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. Kegiatan ini berupa sosialisasi bahaya *stunting* bagi balita dan pembagian susu gratis dalam upaya mencukupi gizi bagi balita di 1000 hari pertama kehidupan.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
RINGKASAN	vi
DAFTAR ISI.....	vii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Road Map Pengabdian Kepada Masyarakat	2
BAB II. KAJIAN TEORI.....	3
2.1 Tinjauan Umum Tentang Balita.....	3
2.2 Tinjauan Umum <i>Stunting</i>	4
2.3 Hubungan Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi.....	5
2.4 Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian <i>Stunting</i>	6
2.5 Hubungan Kebiasaan Konsumsi Susu Dengan Kejadian <i>Stunting</i>	7
2.6 Risiko dan efek samping pemberian susu formula pada balita <i>Stunting</i>	9
2.7 Sosialisasi Bahaya <i>Stunting</i>	10
BAB III. METODE PELAKSANAAN	11
3.1 Bagan Alur Pengabdian Kepada Masyarakat.....	11
3.2 Observasi Lapangan dan Kerja Sama Mitra.....	11
3.3 Persiapan Alat dan Bahan	12
3.4 Analisis dan Pengolahan	12
3.5 Sosialisasi dan Pembagian Susu	12
3.6 Luaran/Target capaian.....	14
BAB IV. LUARAN DAN TARGET PENCAPAIAN.....	15
4.1 Luaran Wajib dan Luaran Tambahan	15
4.2 Pencapaian.....	15
BAB V. JADWAL DAN ANGGARAN.....	16
5.1 Jadwal Kegiatan	16
5.2 Anggaran Kegiatan.....	17
BAB VI. Pembahasan Kegiatan.....	18
6.1 Pembagian Susu	18
6.2 Hasil Kegiatan.....	19
6.3 Kendala dan Solusi.....	19
BAB VII. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	20
7.1 Kesimpulan	20
7.2 Rekomendasi.....	20

DAFTAR PUSTAKA

Lampiran 1. Biodata Tim

Lampiran 2. Surat Pemyataan Mitra

Lampiran 3. Gambaran IPTEK

Lampiran 4. Peta Lokasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah badan PBB yang dibentuk pada tahun 1948 yang bertugas mengatur dan mengoordinasikan isu-isu kesehatan global. Mandat WHO adalah memastikan tercapainya kualitas kesehatan terbaik bagi seluruh umat manusia. Salah satu isu sensitif yang sering didiskusikan pada sidang-sidang internasional yang diadakan oleh WHO yaitu masalah kesehatan berupa *Stunting*.

Menurut WHO, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar.

Berita kantor Antara melaporkan, WHO mengestimasi jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah (prevalensi) *Stunting* (balita kerdil) di seluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta jiwa pada tahun 2020. Berdasarkan data *Asian Development Bank*, Di Indonesia, pada tahun 2024 persentase *Prevalence of Stunting Among Children Under 5 Years of Age* di Indonesia sebesar 31,8 persen. Jumlah tersebut, menyebabkan Indonesia berada pada urutan ke-10 di wilayah Asia Tenggara.

Mengingat pentingnya permasalahan tersebut, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo, dalam sambutan di Pembukaan Rapat Kerja Nasional Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Banggakencana) dan Penurunan *Stunting* di Auditorium BKKBN Halim Perdanakusuma Jakarta pada tanggal 25 Januari 2023, menyampaikan bahwa dampak *stunting* ini bukan hanya urusan tinggi badan, tetapi yang paling berbahaya adalah nanti rendahnya kemampuan anak untuk belajar, dan yang ketiga munculnya penyakit-penyakit kronis yang gampang masuk ke tubuh anak. Oleh karena itu, diharapkan target persentase *stunting* di Indonesia pada tahun 2024 dapat turun hingga 14 persen. Presiden Republik Indonesia juga yakin bahwa dengan kekuatan bersama maka angka itu bukan angka yang sulit untuk dicapai, asal semuanya bekerja bersama-sama.

Dalam Upaya Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting* di Kalimantan Tengah, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kependudukan dan Keluarga Berencana (P3APPKB) Provinsi Kalimantan Tengah melakukan kegiatan Sosialisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) guna menghindari *stunting* pada balita. Dalam kegiatan sosialisasi juga sering disampaikan Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan fase penting yang berpengaruh pada perkembangan anak secara keseluruhan, yang dihitung dari sejak anak berada dalam kandungan

hingga berusia dua tahun, dan juga mendorong kita semua untuk meneruskan informasi di lingkungan kita masing-masing.

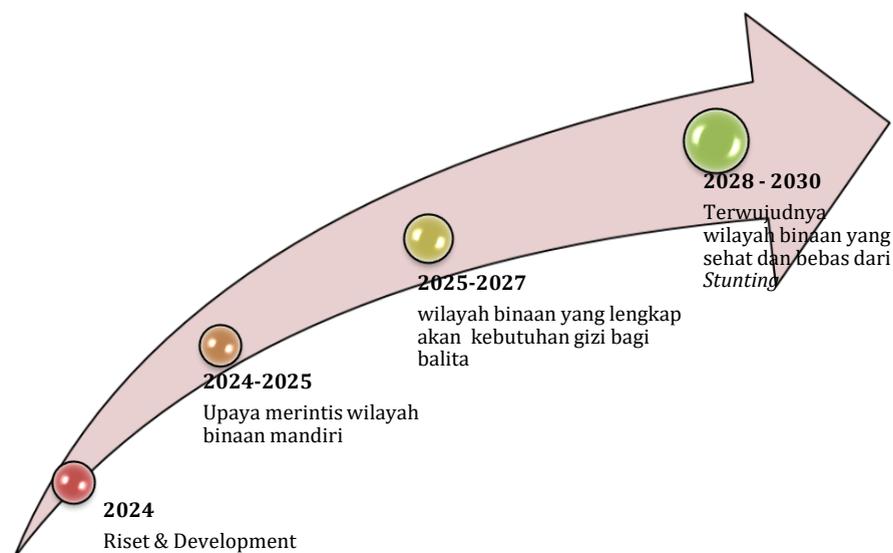
Berdasarkan permasalahan tersebut dan untuk mendukung program pemerintah pusat dan pemerintah daerah Provinsi Kalimantan Tengah. Tim ini dibentuk sebagai wujud Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam wujud Pengabdian Kepada Masyarakat. Tim ini terdiri dari beberapa dosen lintas disiplin ilmu dan beberapa mahasiswa aktif berkuliah di Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. Kegiatan ini berupa sosialisasi bahaya *stunting* bagi balita dan pembagian susu gratis dalam upaya mencukupi gizi bagi balita di 1000 hari pertama kehidupan.

1.2 Tujuan

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat bahaya *stunting* pada balita di 1000 hari pertama kehidupan dilingkungan Kampus 2 Universitas Muhammadiyah Palangkaraya.

1.3 Road Map Pengabdian Kepada Masyarakat

Berikut road map Pengabdian Kepada Masyarakat tentang Sosialisasi Bahaya *Stunting* Untuk Perkembangan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dan Pembagian Susu Gratis Dilingkungan Kampus 2 Univeristas Muhammadiyah. Periode pertama melakukan riset dan pengembangan. Kedua, upaya merintis wilayah binaan mandiri. Ketiga, upaya pengembangan wilayah binaan yang lengkap akan kebutuhan gizi bagi balita. Keempat, Terwujudnya wilayah binaan yang sehat dan bebas dari *Stunting*. Road map penelitian ini dibuat berdasarkan tujuan utama dari pengabdian masyarakat ini yaitu untuk menciptakan wilayah binaan yang sehat dan bebas dari *Stunting*.



Gambar 1.1 Road Map Penelitian

BAB II

KAJIAN TEORITIS

2.1 Tinjauan Umum Tentang Balita

Ariani (2020), Balita adalah anak dengan usia di bawah lima tahun dengan karakteristik anak usia 1-3 tahun dan anak usia prasekolah (3-5 tahun). Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia dikarenakan tumbuh kembang berlangsung cepat. Perkembangan dan pertumbuhan di masa balita menjadi faktor keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di masa mendatang.

Status gizi akan termasuk dalam kategori baik atau normal apabila setiap komponennya terpenuhi, seperti pemenuhan nutrisi seimbang, pola makan yang teratur, memilih jenis makanan yang tepat dan hasilnya adalah pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal. Yang termasuk dalam penilaian status gizi meliputi penambahan berat badan sesuai usia, penambahan tinggi badan, lingkaran lengan atas, aktivitas dan perkembangan organ-organ tubuh sesuai usianya. Dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan seorang individu, terutama pada balita membutuhkan gizi yang cukup untuk menunjang kebutuhannya agar status gizi balita terpenuhi. Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 tahun berat badan naik 2 kali lipat berat badan lahir dan 3 kali berat badan lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4 kali berat badan lahir pada umur 2 tahun. Balita usia 1-5 tahun membutuhkan gizi atau nutrisi yang seimbang, contohnya sayuran dan buah-buahan yang mengandung banyak vitamin untuk pemenuhan nutrisi sehari-hari diantaranya vitamin A, vitamin C, vitamin B12, serta protein, kalsium, zat besi dan mineral maupun senyawa lainnya yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada pengamatan yang peneliti dapatkan di posyandu Mawar kelurahan darmokali, terdapat balita yang dilakukan penimbangan berat badan menunjukkan adanya perkembangan penambahan berat badan tidak sesuai dengan usianya, yaitu perkembangan berat badan dibawah batas normal

atau kurang dari batas normal. Hal tersebut terlihat dengan adanya tanda balita tampak kurus, tidak bergerak aktif, lesu, dan pucat.

2.2 Tinjauan Umum *Stunting*

Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted). Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Rahmadhita, 2020).

Kondisi gagal tumbuh pada Balita yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek dibandingkan dengan anak usianya. Angka Stunting di Indonesia pada tahun 2022 masih di atas 21%, dan ditargetkan dapat turun di angka 14% di tahun 2024. Anak dengan stunting memiliki tubuh lebih pendek dari anak normal seusianya dan mengalami keterlambatan dalam berpikir yang dapat menimbulkan kerugian ekonomi bagi negara sebesar 2-3 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB) per tahun (Wibowo dan Yuniarti, 2023).

Stunting memberikan dampak yang besar bagi kehidupan. Stunting sangat merugikan bagi individu, keluarga, masyarakat, dan negara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyebutkan bahwa dampak stunting secara umum dapat diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dampak yang terjadi dalam jangka waktu relatif cepat dan dampak yang dapat dilihat dalam jangka waktu yang relatif lama (Ernawati, 2020). Dampak stunting yang dapat segera terlihat antara lain:

1. Meningkatnya angka kesakitan dan kematian;
2. Perkembangan anak yang tidak optimal pada aspek kognitif, motorik, dan verbal; serta
3. Meningkatnya pengeluaran untuk biaya kesehatan.

Adapun dampak stunting dalam jangka waktu lama antara lain:

1. Ukuran tubuh yang tidak optimal pada saat dewasa;
2. meningkatnya risiko penyakit degeneratif seperti obesitas, hipertensi, jantung dan lain-lain;

3. menurunnya kondisi kesehatan reproduksi;
4. rendahnya kapasitas belajar saat sekolah; dan
5. produktivitas dan kapasitas kerja yang rendah.

2.3 Hubungan Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi

Menurut UNICEF, stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus dua (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya kondisi sosial ekonomi. Menurut WHO, stunting merupakan cerminan dari kondisi sosial ekonomi suatu negara. Tingkat stunting yang tinggi dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk dan penurunan tingkat stunting nasional biasanya menunjukkan perbaikan dalam kondisi sosial ekonomi secara keseluruhan suatu negara. Kondisi sosial ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita (Kemenkes, 2018). Faktor-faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting yang mengarah pada buruknya kualitas dan kuantitas asupan gizi serta meningkatnya insiden penyakit (Beal Ty et al, 2017).

Pendapatan keluarga dalam hal ini terkait dengan penyediaan makanan keluarga, akses makanan dalam keluarga dan distribusi makanan yang memadai untuk keluarga. Daya beli untuk makanan bergizi dalam keluarga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, karena dalam menentukan jenis pangan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan. Dengan pendapatan yang tinggi dapat dimungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga khususnya makanan dengan kualitas dan nutrisi yang baik untuk asupan gizi keluarga (Omondi dan Kirabira, 2016). Namun sebaliknya, tingkat pendapatan keluarga yang rendah mengakibatkan rendahnya daya beli pangan rumah tangga. Daya beli terhadap bahan pangan yang rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan zat gizi balita (Ranoor, 2010). Penelitian menunjukkan bahwa tinggi rendahnya pendapatan berpengaruh terhadap adanya kejadian stunting (Keino et al, 2014).

Selain pendapatan, kemiskinan juga menjadi salah satu parameter kemampuan ekonomi keluarga. Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa kemiskinan merupakan penyebab tingginya masalah stunting pada balita (Julia M et al, 2004). Kleynhans et al. (2006) pun menyimpulkan bahwa keluarga yang mempunyai keterbatasan ekonomi akan sangat sulit untuk pemenuhan bahan pangan dalam rumah tangga, hal ini jika berlangsung lama secara terus menerus berdampak terhadap pertumbuhan anak.

2.4 Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

Stunting merupakan ukuran adanya kekurangan gizi yang kronis dinyatakan dalam panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Stunting pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) bersifat *irreversible* dan berkaitan erat dengan kegagalan fungsional yang berdampak pada angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada anak, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit serta terganggunya perkembangan kognitif dan psikomotor. Dampak jangka panjang yang dapat timbul akibat stunting adalah berkurangnya prestasi belajar dan kapasitas kerja serta menimbulkan kerugian yang tinggi (De Onis & Branca, 2016).

Tingginya prevalensi stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penyebab *stunting* pada anak diantaranya status gizi ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Selain itu, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi stunting yakni karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan dan tinggi badan). Kehamilan di usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan linier anak akibat adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan colon bayi (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019). Ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang rendah tidak memahami tentang gizi dan pola asuh yang benar sehingga beresiko memiliki anak yang stunting. Ibu yang bekerja tidak dapat mengasuh anak dengan baik karena memiliki waktu yang kurang banyak bersama anaknya, sehingga hal ini dapat menjadi salah satu faktor risiko anak mengalami stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian di Sumatera Utara bahwa ibu berpendidikan tinggi dan tidak bekerja cenderung memiliki anak yang tidak

stunting (Lestari, Fujiati, Keumalasari, & Daulay, 2018). Ibu yang pendek (<150 cm) merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting pada baduta. Menurut (Manggala, A.K., et al. 2018), Ibu yang pendek 7 kali lebih beresiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki postur tubuh tinggi (≥ 150 cm). Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu (Soetjiningsih, 2016).

2.5 Hubungan Kebiasaan Konsumsi Susu Dengan Kejadian *Stunting*

Stunting, biasanya muncul pada 2-3 tahun pertama kehidupan sebagai akibat asupan gizi yang kurang. Dalam pertumbuhannya, seorang balita membutuhkan nutrisi yang tinggi yang dapat mendukung kecepatan tumbuh kembangnya guna mencapai pertumbuhan yang optimal (Suthutvoravut dkk, 2015). Hingga usia 2 tahun kebutuhan nutrisi ini masih dapat dipenuhi dengan mengonsumsi ASI sesuai dengan rekomendasi WHO, namun setelah lebih dari 2 tahun kebutuhan nutrisi tersebut harus dipenuhi dengan makanan keluarga. Pemberian susu formula standar dapat dipertimbangkan sebagai makanan pendamping untuk melengkapi pemenuhan nutrisi sehari-hari, ketika nutrisi anak tidak dapat adekuat melalui makanan keluarga.

Diketahui salah satu penyebab penting timbulnya stunting adalah defisiensi mikronutrien, seperti Zinc, Fe, Vit.A, dan Vit.D.1 Dimana zat nutrisi tersebut terdapat dalam kandungan susu formula standar (Pereira, 2014). Dan diketahui bahwa susu formula terutama yang berbasis susu sapi berhubungan dengan pertumbuhan linear.

Susu formula merupakan produk susu yang dirancang khusus untuk memberikan nutrisi yang penting bagi bayi dan balita. Meskipun pemberian ASI eksklusif adalah yang terbaik, ada situasi di mana susu formula dapat berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Beberapa peran dan manfaat susu formula (Anggryni dkk, 2021):

1. Sumber Nutrisi yang Lengkap: Susu formula dirancang untuk menyediakan nutrisi penting yang diperlukan oleh balita, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Susu formula yang baik memiliki komposisi yang seimbang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
2. Pengganti ASI: Susu formula dapat menjadi pengganti ASI ketika ibu tidak dapat atau tidak memilih memberikan ASI eksklusif. Susu formula dapat memberikan nutrisi yang diperlukan oleh bayi dan balita yang tidak dapat diperoleh dari sumber makanan lain.
3. Pemberian Nutrisi Tambahan: Susu formula dapat memberikan nutrisi tambahan yang diperlukan oleh balita yang memiliki kebutuhan gizi khusus atau yang mengalami kesulitan dalam menerima makanan padat. Dalam beberapa kasus, susu formula khusus dapat direkomendasikan oleh tenaga medis untuk mengatasi kondisi medis atau gangguan gizi tertentu.
4. Dukungan Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik: Susu formula yang sesuai dapat membantu mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik balita. Nutrisi yang terkandung dalam susu formula dapat memberikan energi dan bahan bangunan yang diperlukan untuk pertumbuhan tulang, otot, dan organ tubuh balita.
5. Dukungan Kesehatan dan Kekebalan Tubuh: Susu formula yang diformulasikan dengan baik dapat mengandung nutrisi penting yang mendukung sistem kekebalan tubuh balita. Kandungan seperti vitamin, mineral, dan zat gizi mikro lainnya dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan melindungi balita dari infeksi dan penyakit.
6. Kemudahan dan Ketersediaan: Susu formula tersedia dalam berbagai merek dan variasi, membuatnya mudah diakses dan digunakan oleh orang tua. Susu formula juga tahan lama dan dapat disimpan dalam waktu yang lama, memberikan kemudahan dalam persiapan makanan balita.

Meskipun susu formula dapat memberikan manfaat bagi balita dalam beberapa situasi, penting untuk selalu berkonsultasi dengan tenaga medis atau ahli gizi sebelum memutuskan untuk menggunakan susu formula. Mereka dapat

memberikan pedoman dan rekomendasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan individu balita (Rachmawati et al., 2021).

2.6 Risiko dan efek samping pemberian susu formula pada balita stunting

Pemberian susu formula pada balita stunting juga memiliki risiko dan efek samping tertentu yang perlu diperhatikan. Berikut adalah beberapa risiko dan efek samping yang mungkin terjadi (Islami & Khourouh, 2021):

1. Kurangnya Kekebalan Tubuh: Balita yang menerima susu formula sebagai pengganti ASI eksklusif mungkin memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap infeksi dan penyakit. ASI mengandung antibodi dan faktor kekebalan lainnya yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Susu formula tidak dapat memberikan perlindungan kekebalan tubuh yang sama seperti ASI.
2. Risiko Pencernaan dan Alergi: Beberapa balita dapat mengalami masalah pencernaan, seperti sembelit, diare, atau kolik, akibat pemberian susu formula. Selain itu, balita juga dapat mengalami reaksi alergi terhadap protein susu sapi yang terkandung dalam susu formula. Gejala alergi dapat mencakup ruam kulit, muntah, diare, atau kesulitan bernapas. Penting untuk memantau dan mengidentifikasi tanda-tanda intoleransi atau alergi pada balita yang menerima susu formula.
3. Risiko Ketergantungan dan Kecenderungan *Picky Eater*: Balita yang terbiasa dengan susu formula mungkin mengembangkan kecenderungan menjadi picky eater (memilih-milih makanan) dan kurang menerima makanan padat yang seimbang. Hal ini dapat menghambat perkembangan kebiasaan makan yang sehat dan mengurangi keragaman nutrisi yang diperoleh dari makanan padat.
4. Rendahnya Kandungan Nutrisi Alami: Meskipun susu formula telah diformulasikan untuk menyediakan nutrisi yang penting, susu formula tidak dapat menyediakan semua komponen bioaktif dan zat gizi yang kompleks yang terdapat dalam ASI. ASI mengandung enzim, hormon, faktor pertumbuhan, dan komponen bioaktif lainnya yang tidak ada dalam susu formula.

5. Risiko Kontaminasi dan Pencemaran: Susu formula yang tidak disiapkan, disimpan, atau ditangani dengan benar dapat berisiko terkontaminasi bakteri, seperti Salmonella atau *E. coli*. Pencemaran susu formula juga bisa terjadi melalui bahan baku atau proses produksi yang tidak higienis. Oleh karena itu, penting untuk mengikuti petunjuk persiapan dan penyimpanan yang benar untuk mengurangi risiko kontaminasi.

2.7 Sosialisasi Bahaya *Stunting*

Untuk menekan jumlah stunting harus ada kerjasama antara pemerintah, dinas kesehatan, dinas sosial dan masyarakat luas. Salah satu cara menekan stunting adalah dengan peningkatan kesadaran stunting melalui sosialisasi dan pendampingan.

Taufikurrahman dkk, 2023. Penerapan strategi pendampingan pendataan dan penyuluhan bahaya stunting sejak dini oleh tim pengabdian masyarakat merupakan langkah awal yang tepat untuk menekan tingginya angka. Permasalahan kesadaran masyarakat yang dihadapi akan perlahan selesai jika dilaksanakan dengan tepat dan konsisten. Kegiatan penyuluhan dengan metode *fun learning* dan *learning by doing* dapat menarik kesadaran masyarakat untuk lebih paham mengenai bahaya stunting. Kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran tidak hanya kepada generasi muda, namun juga para orang tua untuk lebih memperhatikan asupan gizi yang diberikan kepada anak serta lebih memerhatikan bagaimana pola hidup bersih dan sehat pada anak.

Rahmawati, dkk 2020. Dalam kegiatan sosialisasi tentang pencegahan stunting, masyarakat perlu meningkatkan kesadaran terhadap gizi ibu dan anak yang bisa mempengaruhi terjadinya stunting. Karena dapat diketahui masih banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu stunting dan tidak menyadari seberapa besar bahaya dampaknya. Kami berharap dengan adanya sosialisasi singkat ini, setidaknya dapat membantu dan memberi wawasan singkat mengenai stunting yang mana masyarakat diharapkan dapat menindaklanjutinya sebagai upaya dari pencegahan stunting sedini mungkin.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

3.1 Bagan Alur Pengabdian Kepada Masyarakat

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat dilakukan dengan cara bertahap sehingga dari hasil observasi dapat memperoleh hasil Pengabdian Kepada Masyarakat yang sangat teliti, dan proses alur pelaksanaan PKMS seperti pada Gambar 3.1 berikut.



Gambar 3.1 Diagram Alir Rencana PKMS

3.2 Observasi Lapangan dan Kerja Sama Mitra

Observasi lapangan dilakukan untuk mengetahui informasi sosial warga yang akan menjadi peserta, menjalin kesepakatan dengan calon peserta, serta menentukan lokasi yang aman untuk berlangsungnya kegiatan.

3.3 Persiapan Alat dan Bahan

a) Alat

Alat yang digunakan antara lain:

- Peraga Indek Tinggi Badan (WHO)
- Kamera
- Pita Ukur
- Timbangan
- Alat Tulis

b) Bahan

Bahan yang digunakan antara lain:

- a. Susu Formula

3.4 Sosialisasi dan Pembagian Susu

Untuk meningkatkan literasi pencegahan stunting dan efek pemberian susu formula pada balita stunting di Kelurahan Kereng Bengkirai, berikut adalah beberapa metode yang dapat dilakukan.

1. Sosialisasi Peningkatan Literasi Pencegahan Stunting:

- 1) Melakukan sosialisasi kepada para orang tua atau kelompok masyarakat di Kelurahan Tawangmas tentang pentingnya literasi pencegahan stunting dan peran gizi seimbang dalam pertumbuhan dan perkembangan balita.
- 2) Sosialisasi mencakup edukasi tentang gizi seimbang, pentingnya asupan gizi yang adekuat, perawatan yang baik, serta praktik pemberian susu formula yang tepat
- 3) Menyediakan informasi praktis, panduan, dan sumber daya yang relevan kepada para orang tua untuk membantu mereka dalam merawat dan memberikan perawatan gizi yang baik untuk balita.

2. Identifikasi Balita Terindikasi Stunting:

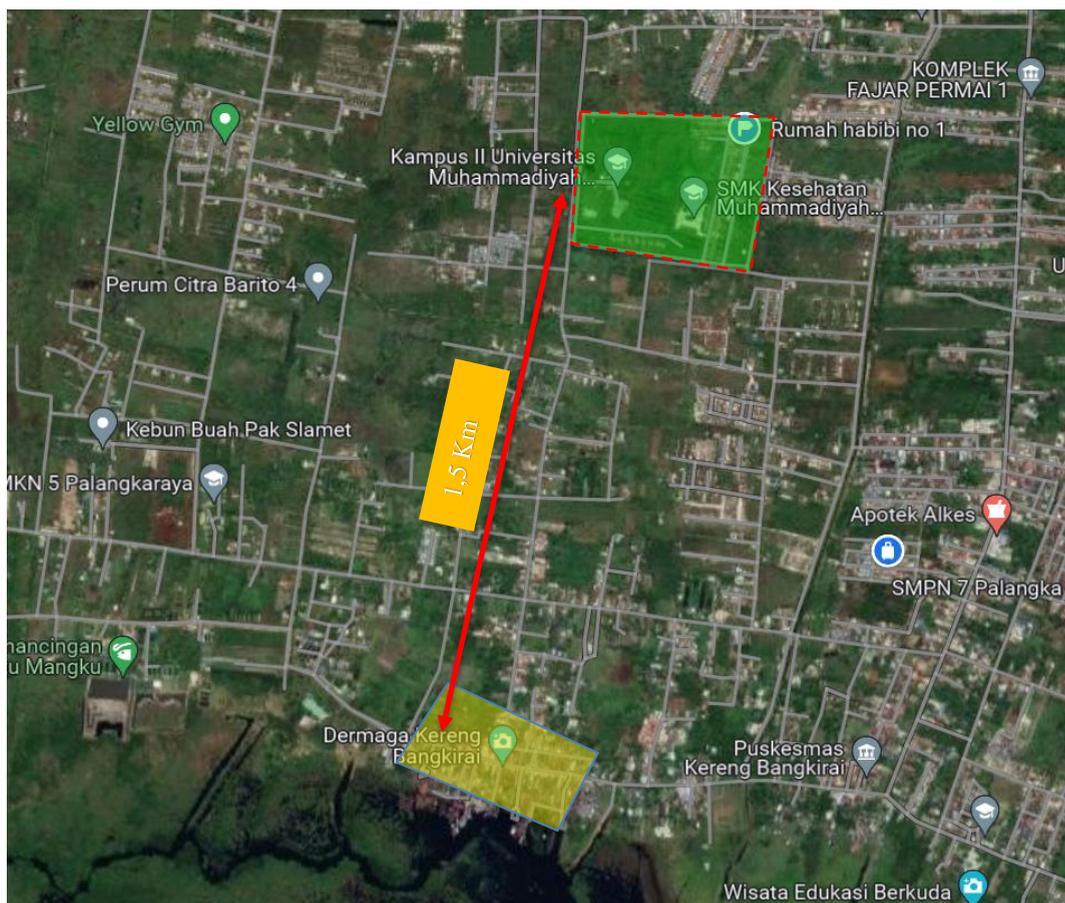
- 1) Melakukan identifikasi balita yang terindikasi stunting melalui kerjasama dengan petugas kesehatan setempat, posyandu, atau lembaga terkait. Menggunakan kriteria pertumbuhan dan perkembangan yang

ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk mengidentifikasi balita yang membutuhkan intervensi.

3. Pemberian Bantuan SusuFormula:

- 1) Memberikan bantuan susu pedia kepada balita yang terindikasi stunting dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.
- 2) Susu pedia yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan gizi dan rekomendasi medis.
- 3) Memberikan informasi kepada para orang tua tentang cara penggunaan susu pedia yang benar dan pentingnya mengikuti petunjuk dosis yang disarankan.

Adapun lokasi PKM ini adalah di Kelurahan Kereng Bengkirai, Kecamatan Sebangau, Kota Palangka Raya, Provinsi Kalimantan Tengah seperti yang tertera pada peta sebagai berikut:



Gambar 3.2 Lokasi Kegiatan

BAB IV

LUARAN DAN TARGET PENCAPAIAN

4.1 Luaran

Tabel 4.1 Luaran dan target yang ingin dicapai pada pengabdian kepada masyarakat ini yaitu :

No.	Jenis Luaran	Luaran		Status
		Wajib	Tambahan	
1	Publikasi Pada jurnal atau Publikasi di Repository Universitas Muhammadiyah Palangkaraya	√		Publish
2	Laporan Akhir Kegiatan	√		Cetak
3	Video Kegiatan pada <i>youtube channel</i>	√		Publish
4	Publikasi di media massa pada surat kabar harian Kalteng Pos.	√		Cetak
5	Hak Kekayaan Intelektual		√	Cetak

4.2 Pencapaian

Diharapkan dengan adanya pengabdian ini dapat meningkatkan kemampuan dosen dalam melakukan penelitian yang dapat memberi kontribusi nyata dalam ilmu pengetahuan bagi masyarakat sekitar dengan tujuan utama dari pengabdian kepada masyarakat ini yaitu untuk menciptakan wilayah binaan sehat dan bebas dari *stunting*.

BAB V

JADWAL DAN ANGGARAN

5.1 Jadwal Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung selama 11 minggu dimana kegiatan terbagi dalam 3 jenis kegiatan yaitu kegiatan pertama :

1. Kegiatan Persiapan

Kegiatan persiapan selama 4 minggu dari awal bulan April sampai akhir bulan April dan kegiatan observasi lapangan.

2. Kegiatan Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan selama 4 minggu dari awal bulan Mei sampai pertengahan bulan Mei. Adapun kegiatan pelaksanaan meliputi kegiatan kerja sama mitra, persiapan alat dan bahan, pelatihan dan monitoring

3. Kegiatan Pembuatan Laporan

Kegiatan pembuatan laporan selama kegiatan PKMS ini berlangsung yaitu selama 3 minggu. Adapun kegiatan pembuatan laporan meliputi pembuatan proposal usulan, pembuatan laporan akhir, publikasi jurnal, pembuatan video, publikasi media massa, hak kekayaan intelektual, seminar hasil dan pengumpulan laporan.

Adapun jadwal kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung selama 11 minggu sebagai berikut:

Tabel 5.1 Jadwal Kegiatan

No.	Jenis Kegiatan	April				Mei				Juni			
		Minggu ke-											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
I	Persiapan												
1	Surat Tugas												
II	Pelaksanaan												
1	Observasi Lapangan												
2	Kerja Sama Mitra												
3	Persiapan Alat dan Bahan												
4	Pelatihan												
5	Monitorong Pengmas												
III	Pembuatan Laporan												
1	Pembuatan Draft Laporan												
2	Pembutan Laporan Lengkap												
3	Seminar Hasil												
4	Pengumpulan Laporan												

5.2 Anggaran Kegiatan

Besaran dana yang diusulkan untuk pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Sosialisasi Bahaya *Stunting* Untuk Perkembangan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Dan Pembagian Susu Gratis Di Lingkungan Kampus 2 Univeristas Muhammadiyah, sebesar Rp. 15.000.000,-. Adapun rincian Anggaran biaya pelaksanaan tercantum pada Tabel 5.2 di bawah ini.

Tabel 5.2 Rencana Anggaran Biaya

1. Honorium					
Honor	Honor/Jam (Rp)	Waktu (jam/Mingguan)		Minggu	Honor (Rp)
Mahasiswa 1	7.500,00	3,00		10,00	225.000,00
Mahasiswa 2	7.500,00	3,00		10,00	225.000,00
Ketua Kelompok	100.000,00	3,00		1,00	300.000,00
Sub Total (1)					750.000,00
2. Bahan Habis Pakai					
Sosialisasi		Kuantitas		Harga Satuan (Rp.)	Harga Bahan Habis Pakai (Rp.)
Pita Ukur		1,00	bh	100.000,00	100.000,00
Timbangan Bayi		2,00	bh	750.000,00	1.500.000,00
Susu Formula Pediasure Vanilla 850gr		10,00	Kotak	350.000,00	3.500.000,00
Gelas Plastik		6,00	Lusin	25.000,00	150.000,00
Termos		1,00	bh	350.000,00	350.000,00
Box Plastik		1,00	ls	500.000,00	500.000,00
Air Galon		3,00	ls	75.000,00	225.000,00
Sub Total (2)					6.325.000,00
3. Pembelian Bahan Habis Pakai (ATK dan Lain-Lain)					
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas		Harga Satuan (Rp.)	Harga Bahan Habis Pakai (Rp.)
Kertas A4	Pembuatan laporan dan pencatan data	2	Rim	55.000,00	110.000,00
Tinta	Pembuatan laporan dan pencatan data	1	Btl	155.000,00	155.000,00
Alat Tulis	Administrasi penelitian	1	Set	150.000,00	150.000,00
Fotocopy+Jilid	Administrasi penelitian	6	bk	75.000,00	450.000,00
Sub Total (3)					865.000,00
4. Belanja Barang Non Operasional					
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas		Harga Satuan (Rp.)	Harga Bahan Habis Pakai (Rp.)
Transportasi	Dalam Kota	12	Kali	150.000,00	1.800.000,00
Konsumsi Selama Peneliti	Konsumsi Penelitian	72	org	30.000,00	2.160.000,00
Konsumsi peserta	Lokasi Kegiatan	40	org	35.000,00	1.400.000,00
Sub Total					5.360.000,00
5. Sewa					
Material	Justifikasi Pembelian	Kuantitas		Harga Satuan (Rp.)	Harga Bahan Habis Pakai (Rp.)
Pick Up	Angkutan Alat dan Bahan	4	Kl	150.000,00	600.000,00
Sub Total (4)					600.000,00
6. Biaya Luaran Wajib					
- Artikel Ilmiah Pada Jurnal Media Teknik Sipil UM Malang					600.000,00
- Publikasi di media massa pada surat kabar harian Kalteng Pos.					500.000,00
Sub Total (5)					1.100.000,00
Total 1+2+3+4+5					15.000.000,00

BAB VI

PEMBAHASAN KEGIATAN

6.1 Pelaksanaan Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi bahaya stunting dilaksanakan di Kelurahan Kereng Bangkirai. Sosialisasi dilakukan dengan metode presentasi dan diskusi interaktif yang melibatkan ibu-ibu dan keluarga yang memiliki balita. Materi yang disampaikan meliputi pentingnya 1000 hari pertama kehidupan, faktor-faktor yang mempengaruhi stunting, dan cara pencegahannya. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam kepada masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang dan peran penting 1000 hari pertama dalam mencegah stunting.

Antusiasme masyarakat sangat tinggi selama sesi sosialisasi, dengan banyak peserta aktif bertanya dan berbagi pengalaman mereka. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki kesadaran yang cukup tinggi mengenai pentingnya topik ini, namun masih memerlukan informasi lebih lanjut dan dukungan praktis dalam penerapannya sehari-hari. Adanya interaksi dua arah ini sangat membantu dalam memastikan bahwa informasi yang diberikan benar-benar dipahami dan dapat diterapkan oleh masyarakat.

6.2 Pembagian Susu

Selain sosialisasi, dilakukan juga pembagian susu formula secara gratis kepada balita yang terindikasi berisiko stunting. Susu formula yang diberikan telah disesuaikan dengan kebutuhan gizi balita untuk memastikan asupan gizi yang optimal. Pembagian susu ini dilakukan secara teratur dan diawasi oleh tim kesehatan untuk memastikan bahwa penerima mendapatkan manfaat maksimal dari bantuan ini.

Program pembagian susu ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita, tetapi juga sebagai upaya untuk membangun kebiasaan konsumsi gizi yang baik di kalangan keluarga. Masyarakat juga diberikan panduan tentang cara penyajian dan penyimpanan susu yang benar untuk menjaga kualitas dan keamanan konsumsi. Tindak lanjut dari pembagian susu ini juga dilakukan melalui kunjungan rumah untuk memantau perkembangan balita dan memberikan dukungan tambahan jika diperlukan.

6.3 Hasil Kegiatan

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang bahaya stunting dan cara pencegahannya. Selain itu, distribusi susu formula juga diterima dengan baik oleh masyarakat dan diharapkan dapat membantu memperbaiki status gizi balita di daerah tersebut. Evaluasi awal menunjukkan adanya peningkatan pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang dan perubahan positif dalam praktik pemberian makan pada balita.

Hasil ini juga didukung oleh data kualitatif dari wawancara dengan beberapa ibu yang mengikuti program. Mereka menyatakan bahwa informasi yang diperoleh dari sosialisasi sangat bermanfaat dan membantu mereka lebih memahami kebutuhan gizi anak-anak mereka. Selain itu, pemberian susu formula secara gratis sangat membantu meringankan beban ekonomi keluarga, terutama di masa sulit ini.

6.4 Kendala dan Solusi

Selama pelaksanaan kegiatan, beberapa kendala yang dihadapi antara lain: akses ke lokasi yang cukup sulit sehingga membutuhkan waktu lebih untuk transportasi, dan adanya beberapa keluarga yang sulit untuk hadir pada sesi sosialisasi karena kesibukan sehari-hari. Kendala-kendala ini mempengaruhi kelancaran kegiatan dan perlu diatasi dengan strategi yang tepat.

Untuk mengatasi kendala tersebut, dilakukan beberapa penyesuaian seperti penjadwalan ulang sesi sosialisasi dan penggunaan media komunikasi seperti WhatsApp untuk menjangkau peserta yang tidak dapat hadir. Selain itu, tim pengabdian juga bekerja sama dengan tokoh masyarakat setempat untuk membantu memfasilitasi komunikasi dan koordinasi dengan warga. Dengan adanya kolaborasi ini, diharapkan kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan menjangkau lebih banyak peserta.

BAB VII

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

7.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya stunting dan pentingnya 1000 hari pertama kehidupan. Sosialisasi yang dilakukan efektif dalam memberikan informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat. Pembagian susu formula juga berkontribusi positif dalam upaya pencegahan stunting di Kelurahan Kereng Bangkirai.

Keberhasilan kegiatan ini tidak terlepas dari partisipasi aktif masyarakat dan kerja sama dengan berbagai pihak terkait. Peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang diharapkan dapat berdampak positif dalam jangka panjang, mengurangi prevalensi stunting, dan meningkatkan kualitas hidup balita di daerah tersebut.

7.2 Rekomendasi

Perlu dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa pengetahuan yang diberikan dapat diterapkan oleh masyarakat. Monitoring ini penting untuk mengukur efektivitas program dan menilai apakah ada perubahan signifikan dalam status gizi balita setelah intervensi.

Mengadakan kegiatan lanjutan yang lebih intensif dan berkesinambungan untuk terus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang. Selain itu, perlu memperluas jangkauan kegiatan sosialisasi dan distribusi susu ke daerah lain yang memiliki tingkat stunting yang tinggi.

Kerja sama dengan pihak-pihak terkait seperti dinas kesehatan, posyandu, dan lembaga swadaya masyarakat perlu ditingkatkan untuk mendukung keberlanjutan program ini. Kolaborasi dengan berbagai pihak akan memastikan bahwa upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Negara Berkembang. In *Pendidikan Anak Usia Dini* Academia.Edu. <https://www.academia.edu/download/81020245/Pdf.Pdf>
- Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Volume 11 Nomor 1. ISSN: 2086-3454 EISSN: 2549-4058 (172-186)
- Beal, Ty. Et.al. (2018). *A review of child stunting determinants in Indonesia*. *Matern Child Nutr.* 2018;14:e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>.
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Ernawati, A (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting Di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*. Volume 16 Nomor 2 (77-94)
- Islami, N. W., & Khourouh, U. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita Stunting Dan Tantangan Pencegahannya Pada Masa Pandemi. In *Karta Rahardja: Jurnal ...* [Ejurnal.Malangkab.Go.Id](http://ejournal.malangkab.go.id). [Http://ejournal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/download/49/29](http://ejournal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/download/49/29)
- Julia, M. et.al. (2004). *Influence of socioeconomic status on the prevalence of stunted growth and obesity in prepubertal Indonesian children*. *Food and Nutrition Bulletin*, Vol. 25, no. 4, The United Nations University.
- Keino S, Plasqui G dan Borne VD. (2014). *Determinants of stunting and overweight among young children and adolescents in sub-Saharan Africa*. *Food and Nutrition Bulletin* 35 (2): 167 – 178.
- Kementerian Kesehatan RI (2012). *Advertorial Kesehatan Anak: Umur Sama, Kok Tinggi Beda*. Nova, edisi Juni Minggu kedua 2012
- Kleynhans, I.C., Macintyre, U.E., Albertse, E.C. (2006). *Stunting Among Young Black Children and the Socio-Economic and Health Status of Their Mothers / Caregivers in Poor Areas of Rural Limpopo and urban Gauteng – the NutriGro Study*. *South African J. Clin. Nutr.* 19, 163–164.
- Lestari, S., Fujiati, I. I., Keumalasari, D., & Daulay, M. (2018). The prevalence and risk factors of stunting among primary school children in North Sumatera, Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1), 7–14. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012219>
- Mangala, A. K., Kenwa, K. W., Kenwa, M. M., Sakti, A. A., & Sawitri, A. A. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12
- Omondi DO dan Kirabira P. (2016). *Socio-Demographic Factors Influencing Nutritional Status of Children (6-59 Months) in Obunga Slums, Kisumu City, Kenya*. *Public Health Research* 6 (2):69-75.

- Pereira PC. (2014). Milk nutritional composition and its role in human health. *Nutrition*. 30(6):619-627
- Rachmawati, R., Susanto, V. C. P., & Wulandari, A. (2021). Literature Review: Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp Asi Dini Terhadap Stunting Pada Balita. *Snhrp*.<https://snhrp.unipasby.ac.id/prosiding/index.php/snhrp/article/view/171>
- Rahmadhita, K (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. Volume 11 Nomor 1. ISSN: 2354-6093 EISSN: 2654-4563 (225-229)
- Rahmawati, dkk (2020). Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat*. Volume 1 Nomor 2 (79-84).
- Ranoor, R.N.F. (2010). *Hubungan Faktor Sosio-Ekonomi, Tingkat Konsumsi, Status Infeksi, dan Status Imunitas dengan Status Gizi Balita*. Surabaya. Universitas Airlangga
- Soetjningsih. (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stephenson, T. J., & Schiff, W. J. (2019). *Human nutrition science for healthy living* (2nd Editio). New York: McGraw-Hill.
- Suthutvoravut U, Abiodun PO, Chomtho S, et al (2015). Composition of Follow-Up Formula for Young Children Aged 12-36 Months: Recommendations of an International Expert Group Coordinated by the Nutrition Association of Thailand and the Early Nutrition Academy. *Ann. Nutr. Metab.*67(2):119-132.
- Taufikurrahman, dkk (2023). Sosialisasi Bahaya Stunting Sejak Dini Sebagai Strategi Utama Dalam Menekan Angka Stunting Di Desa Randuputih. *Jurnal Karya*. Volume 3 Nomor 2 (65-69)
- WHO (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief (WHO/NMH/NHD/14.3)*. Geneva:World Health Organization
- Wibowo, J, K & Yuniarti, H (2023). Pencegahan Stunting Dengan Pemberian Susu Kambing Pada Balita Di Dusun Ketawang Magelang. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*. Volume 02 Nomor 3 (93-101)

Lampiran 1. Biodata Tim

Ketua Peneliti

A. Identitas Diri

Nama Lengkap	Putri Irianti Sintaman, MM., ME.
Jenis Kelamin	Perempuan
Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
NIK	17.0000.016
NIDN	116099101
Tempat Tanggal Lahir	Palangka Raya, 16 September 1991
Email	putriiriantisintaman@gmail.com
No HP	081222427273
Mata Kuliah yang diampu	1. - 2. -

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi			
Program studi			
Tahun Masuk-Lulus			
Judul Tugas Akhir			
Nama Pembimbing/Promotor			

C. Pengalaman PKMS dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1				
2				

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Temu Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

G. Perolehan HKI dalam 10 tahun terakhir

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Surat Perjanjian Penugasan PKMS. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan PKMS KOMPETITIF DOSEN INTERNAL

Palangka Raya, 2 April 2024

Peneliti,

Putri Irianti Sintaman, MM., ME

NIDN. 1116099101

1. Anggota Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Hendra Putra Jaya, ST, MT
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIK	-
5	NIDN	11080688002
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Pangkalan Bun, 8 Juni 1988
7	Alamat Rumah	Jl. Dr. Murjani No. 53 Palangka Raya
7	Email	Hendraputrajaya869@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	Hp. 081346255510
9	Alamat Kantor	Jl. RTA Milono Km. 1,5 Palangkaraya
10	Nomor Telepon/Faks	0536-3222184, faks 0356-3222184
11	Mata Kuliah yang Diampu	Gambar Bangunan Sipil
		Perancangan Bangunan Sipil
		Perencanaan dan Estimasi
		Metode Pelaksanaan Kontruksi
		Pemograman Komputer
		Rekayasa Nilai
		Penelitian Operasional
		Kewirausahaan
		Manajemen Tenaga Konstruksi
		Aspek Hukum
		Irigasi dan Bangunan Air

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Muhammadiyah Palangkaraya	Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya
Bidang Ilmu	Teknik Sipil	Teknik Sipil
Tahun Masuk-Lulus	2008-2013	2016-2018
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	Analisa Kuat Tekan Beton <i>Fiber</i>	Analisis Kelayakan Investasi Jalan Tumbang Talaken-Tumbang Jutuh

		Provinsi Kalimantan Tengah
Nama Pembimbing/Promotor	Ir. Anwar Muda H, MT Akhmad Bestari, ST	Prof. Dr. Dr. Ir (TS). H. Wateno Oetomo, MM., MT Dr. Budi Witjaksana, ST., MT

C. Pengalaman PKMS Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan skripsi, tesis dan disertasi)

No	Tahun	Judul PKMS	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta Rp)
1	2020	Pembuatan Meja Bak Cuci Tangan Menggunakan Mutu Beton Sederhana Dengan Memanfaatkan Limbah Olahan Rotan Dan Sosialisasi Cuci Tangan 6 Langkah Untuk Memutus Mata Rantai Penularan Virus Covid 19 Pada Masyarakat Di Panti Asuhan Budi Mulya Kota Palangka Raya	UMP	7.700.000
2	2021	Pemanfaatan Limbah Anorganik (Plastik) Untuk Pembuatan <i>Eco Paving Block</i>	UMP	10.000.000

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No./Tahun
1			

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Temu Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			

F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1				

G. Perolehan HKI dalam 10 tahun terakhir

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Surat Perjanjian Penugasan PKMS. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan PKMS KOMPETITIF DOSEN INTERNAL

Palangka Raya, 2 April 2024

Pengusul

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, connected strokes. The signature starts with a long diagonal stroke from the bottom left, followed by a series of loops and curves that end with a horizontal stroke.

Hendra Putra Jaya, ST, MT

NIDN. 1108068802

Anggota Peneliti

A. Identitas Diri

Nama Lengkap	Achmad Imam Santoso.,ST.,M.Ling
Jenis Kelamin	Perempuan
Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
NIK	-
NIDN	1128069501
Tempat Tanggal Lahir	-
Email	ais@umpr.ac.id
No HP	081349086444
Mata Kuliah yang diampu	

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi			
Program studi			
Tahun Masuk-Lulus			
Judul Tugas Akhir			
Nama Pembimbing/Promotor			

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1				

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Temu Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			
2			

F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit

G. Perolehan HKI dalam 10 tahun terakhir

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				
2				
3				
4				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam surat Perjanjian Penugasan Pengabdian.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan Pengabdian Kepada Masyarakat Stimulus (PKMS)

Palangka Raya, 2 April 2024

Pengusul,

Achmad Imam Santoso,ST.,M.Ling

NIDN. 1128069501

Anggota Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Ulla Ramadini, SE. I., M Ak.
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Tenaga Pengajar
4	NIK	-
5	NIDN	1118039103
6	Tempat dan Tanggal Lahir	-
7	Alamat Rumah	-
7	Email	ulla.ramadini88@gmail.com
8	Nomor Telepon/HP	085251420964
9	Alamat Kantor	-
10	Nomor Telepon/Faks	-
11	Mata Kuliah yang Diampu	-
		-
		-
		-
		-
		-
		-

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi		
Bidang Ilmu		
Tahun Masuk-Lulus		
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi		
Nama Pembimbing/Promotor		

C. Pengalaman PKMS Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan skripsi, tesis dan disertasi)

No	Tahun	Judul PKMS	Pendanaan	
			Sumber	Jml (juta Rp)
1				

D. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No./Tahun
1			

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Temu Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1			

F. Karya Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah halaman	Penerbit
1				

G. Perolehan HKI dalam 10 tahun terakhir

No	Judul HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1				

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Surat Perjanjian Penugasan PKMS. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan PKMS KOMPETITIF DOSEN INTERNAL

Palangka Raya, 02 April 2024

Pengusul

Ulla Ramadini, SE. I., M Ak.

NIDN. 1118039103

Lampiran 2. Surat Pernyataan Mitra

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN KERJASAMA

Pada hari ini, Selasa tanggal 2 Bulan Mei Tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat, yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Putri Irianti Sintaman, MM., ME.
Jabatan : Dosen Tetap Universitas Muhammadiyah Palangkaraya
Alamat : Jl. Dr. Murjani No. 053. Palangka Raya

Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

2. Nama : Nor Ivansyah
Jabatan : Ketua Kelompok
Alamat : Jl. Melati No. 17. Kereng Bengkirai

Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

Pihak pertama dan kedua menyatakan bersedia untuk bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul “ Sosialisasi Bahaya *Stunting* Untuk Perkembangan 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Dan Pembagian Susu Gratis Di Lingkungan Kampus 2 Univeristas Muhammadiyah” diajukan oleh pihak pertama pada skema Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palangkaraya tahun 2024, dan apabila disetujui pernyataannya, akan siap bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

Pihak Pertama



Putri Irianti Sintaman, MM., ME.

NIDN. 1116099101



Pihak Kedua



Nor Ivansyah

Ketua Kelompok

Pihak Pertama

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
KOTA PALANGKA RAYA

NIK : 6271015609910002

Nama : PUTRI IRIANTI SINTAMAN
Tempat/Tgl Lahir : PALANGKA RAYA, 16-09-1991
Jenis kelamin : PEREMPUAN Gol. Darah : B
Alamat : JL. DR. MURJANI NO.53
RT/RW : 004/005
Kel/Desa : PAHANDUT
Kecamatan : PAHANDUT
Agama : ISLAM
Status Perkawinan: KAWIN
Pekerjaan : DOSEN
Kewarganegaraan: WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP



KOTA PALANGKA
RAYA
23-03-2020



Pihak Kedua

PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
KOTA PALANGKA RAYA

NIK : 6271040103970002

Nama : NOR IVANSYAH
Tempat/Tgl Lahir : KERENG BANGKIRAI, 01-03-1997
Jenis kelamin : LAKI-LAKI Gol. Darah :
Alamat : JL. MELATI NO. 17
RT/RW : 004/001
Kel/Desa : KERENG BANGKIRAI
Kecamatan : SABANGAU
Agama : ISLAM
Status Perkawinan : BELUM KAWIN
Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan : WNI
Berlaku Hingga : SEUMUR HIDUP

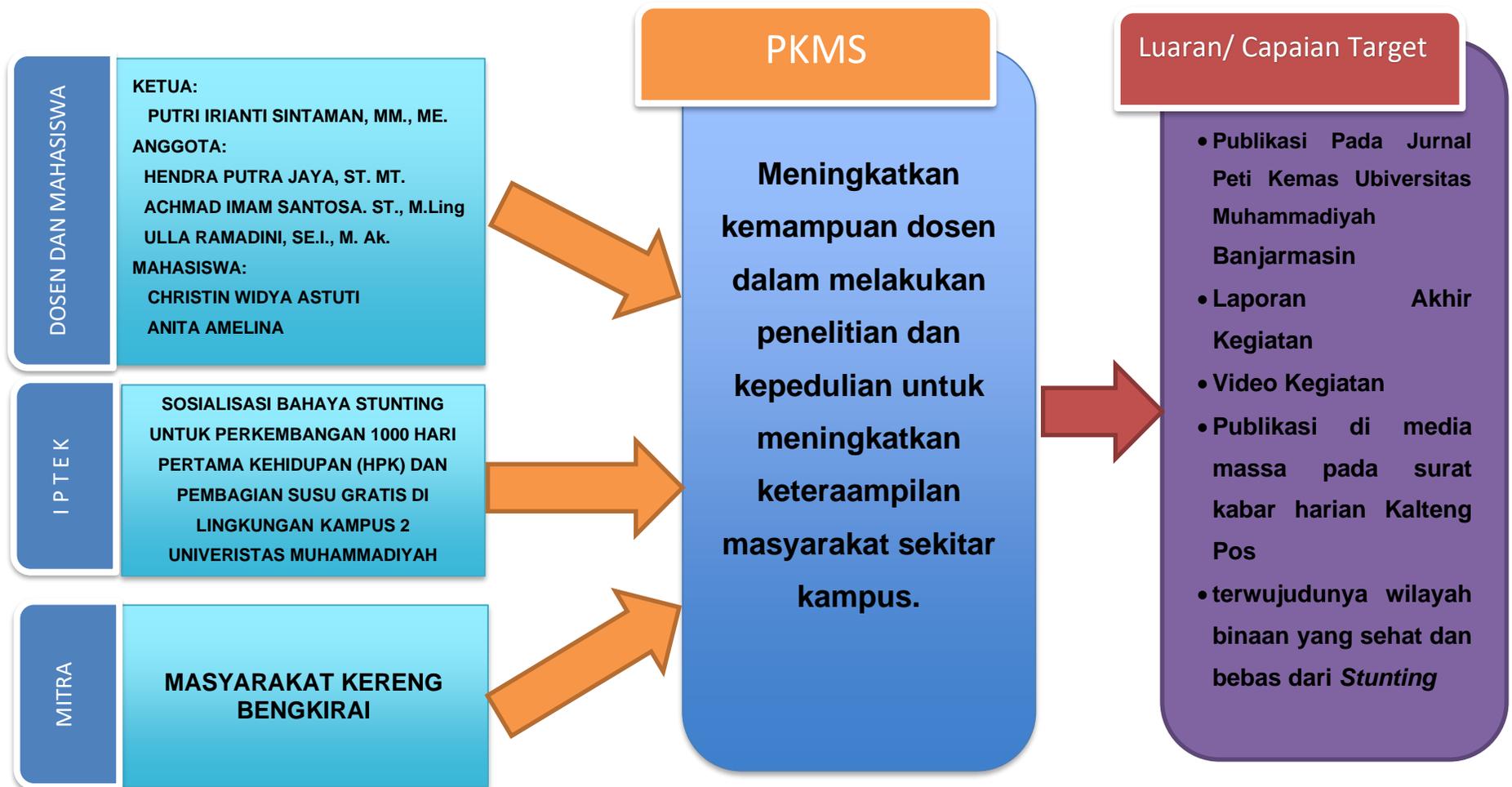


KOTA PALANGKA
RAYA
19-05-2015



Lampiran 3. Gambar IPTEK

GAMBARAN IPTEK PENGABDIAN MASYARAKAT



Lampiran 4. Peta Lokasi

PETA LOKASI KEGIATAN

