

PENDAMPINGAN DAN INTERVENSI PADA ANAK STUNTING DI RUMAH BELAJAR GKKD BUPER WAENA

SUPPORT AND INTERVENTION FOR MALNOURISHED CHILDREN AT THE GKKD BUPER WAENA LEARNING HOUSE

Astrina Rosaria Indah^{1*}, Yemima Christiani², Inneke Viviane Sumolang³, Ferry Rhendra
Pananda Putra Sitorus⁴

^{1,2,3,4}Universitas Cenderawasih, Kota Jayapura, Provinsi Papua, Indonesia

Email Koresponding: astrina.fkuncen@gmail.com

Abstract

Six children participated in the Rumah Belajar program at GKKD Buper Waena. They received direct stunting intervention for 6 months from August to January. Rumah Belajar partnered with Yayasan Obor Berkat Indonesia to provide supplementary food to 6 participating children. Previously, a meeting was held with a team of experts consisting of psychologists, doctors, and education practitioners. The psychologist conducted an intelligence assessment of the participants. The assistance was provided by 2 volunteers from the home learning tutors and one of the target participants. The medical staff conducts interviews with parents to determine the socio-economic factors that affect children's nutritional fulfilment and their daily eating patterns. The provision of animal protein-rich food is done every Monday, Tuesday, Wednesday, Thursday, and Sunday. The Tutor staff conducts height and weight checks every month as part of the evaluation. The Psychology Team conducted intelligence assessments on 6 participants who are experiencing stunting. The result obtained is that 3 people have below-average intelligence. The service team educated the parents of the participants about providing supplementary food. The provision of animal protein-rich food was carried out to intervene with 6 participants who are experiencing stunting. Community service was conducted from August 2025 to January 2026. Nutritional status evaluations are conducted by volunteers at the end of each month. The conclusion of the Community Service for the participants of the GKKD Buper Waena Learning House met the target, which is an increase in weight and height after 6 months of activities. The stunting assistance and intervention carried out successfully improved the nutritional status of the target participants.

Keywords: *Stunting, Intervention, Nutrition*

Abstrak

Sebanyak 6 anak peserta Rumah Belajar di GKKD Buper Waena mendapatkan intervensi stunting secara langsung selama 6 bulan dari bulan Agustus sampai Januari. Rumah Belajar bermitra dengan Yayasan Obor Berkat Indonesia untuk pemberian makanan tambahan kepada 6 anak peserta. Sebelumnya dilakukan pertemuan dengan tim ahli yang terdiri atas Psikolog, dokter dan praktisi Pendidikan. Psikolog melakukan pemeriksaan kecerdasan peserta. Pendampingan dilakukan oleh 2 orang sukarelawan dari tutor rumah belajar dan salah satu peserta sasaran. Tenaga dokter melakukan wawancara dengan orang tua untuk mengetahui faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pemenuhan gizi anak dan pola makan mereka sehari-hari. Pemberian makanan tinggi protein hewani dilakukan setiap hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis dan Minggu. Tenaga Tutor melakukan pemeriksaan Tinggi Badan dan Berat Badan setiap bulan sebagai bahan evaluasi. Tim Psikologi melakukan pemeriksaan kecerdasan terhadap 6 peserta yang mengalami stunting. Hasil yang didapatkan adalah 3 orang mempunyai kecerdasan di bawah rata-rata. Tim Pengabdian melakukan edukasi kepada orang tua peserta mengenai pemberian makanan tambahan. Pemberian makanan tinggi protein hewani dilakukan untuk melakukan intervensi terhadap 6 orang peserta yang mengalami stunting. Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan dari bulan Agustus 2025 sampai Januari 2026. Evaluasi status gizi dilakukan oleh tenaga sukarelawan setiap di akhir bulan. Pengabdian kepada Masyarakat Kesimpulan pada peserta Rumah Belajar GKKD Buper Waena mencapai target, yaitu bertambahnya berat badan dan tinggi badan setelah pelaksanaan kegiatan selama 6 bulan. Pendampingan dan intervensi stunting yang dilakukan berhasil meningkatkan status gizi peserta sasaran.

Kata kunci: Stunting, Pendampingan, Intervensi



CC Attribution-ShareAlike 4.0

Copyright © 2026 Author

Diterima: 23 Juni 2026; Disetujui: 30 Juni 2026; Terbit: 30 Juni 2026

PENDAHULUAN

Periode tumbuh kembang anak, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), merupakan fase kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kegagalan tumbuh kembang pada periode ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik seperti stunting, tetapi juga menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan sistem imun anak secara permanen (Ramadhani, et al., 2025). Provinsi Papua mempunyai tantangan besar dalam upaya penurunan angka stunting dan optimalisasi tumbuh kembang anak.

Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), meskipun prevalensi stunting nasional menunjukkan tren penurunan ke angka 24,4% pada tahun 2021, angka ini masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO sebesar 20% (Rahman, et al., 2023). Data menunjukkan bahwa permasalahan tumbuh kembang di tanah Papua bersifat mendesak. Di beberapa wilayah seperti Kabupaten Sorong, prevalensi stunting di tingkat Puskesmas ditemukan sangat bervariasi namun tetap tinggi, dengan angka mencapai 44,1% di Seget dan 37,4% di Makbon (Andriany, et al., 2025).

Permasalahan stunting disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor kurangnya asupan protein hewani pada ibu hamil dan balita menjadi faktor gizi langsung yang dominan. Namun, faktor non-gizi seperti akses sanitasi yang buruk, keterbatasan ekonomi keluarga, serta rendahnya pengetahuan orang tua mengenai pola asuh dan gizi juga memperburuk keadaan (Fahmi, et al., 2025). Di samping itu, pendekatan intervensi yang belum sepenuhnya menyentuh kearifan lokal seringkali membuat program kesehatan kurang diterima secara optimal oleh masyarakat adat di Papua.

Pendampingan intensif dan intervensi berbasis komunitas terbukti efektif dalam memperbaiki status gizi anak. Intervensi klinis di rumah sakit saja tidak cukup untuk mengatasi stunting. Diperlukan pendekatan berbasis komunitas yang mampu menyentuh aspek pola asuh (parenting) dan edukasi gizi secara langsung (Suparji, et al., 2024). Rumah Belajar GKKD Buper Waena memiliki posisi strategis sebagai wadah pembinaan anak-anak dan keluarga di lingkungan Buper Waena. Sebagai lembaga yang sudah memiliki basis kepercayaan masyarakat, Rumah Belajar ini dapat berfungsi sebagai pusat deteksi dini, edukasi nutrisi, dan pendampingan keluarga yang intensif (Lameky, 2024). Oleh karena itu, diperlukan sinergi multisektoral untuk

memastikan intervensi tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga edukatif dan berkelanjutan.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pendampingan dan intervensi langsung terhadap tumbuh kembang anak di Papua khususnya di Jayapura. Melalui program ini, diharapkan terjadi peningkatan kapasitas orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak secara mandiri, perbaikan pola pemberian makan berbasis pangan lokal, serta penguatan sistem deteksi dini gangguan pertumbuhan di tingkat komunitas.

METODE

Sebanyak 6 anak peserta Rumah Belajar di GKKD Buper Waena mendapatkan intervensi stunting secara langsung selama 6 bulan dari bulan Agustus 2025 sampai Januari 2026. Rumah Belajar bermitra dengan Yayasan Obor Berkat Indonesia untuk pemberian makanan tambahan kepada 6 anak peserta. Sebelumnya dilakukan pertemuan dengan tim ahli yang terdiri atas Psikolog, dokter dan praktisi Pendidikan. Psikolog melakukan pemeriksaan kecerdasan peserta. Pendampingan dilakukan oleh 2 orang sukarelawan dari tutor rumah belajar dan salah satu peserta sasaran.

Tenaga dokter melakukan wawancara dengan orang tua untuk mengetahui faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pemenuhan gizi anak dan pola makan mereka sehari-hari. Melalui wawancara orangtua diajak untuk menjadi mitra dalam pelaksanaan intervensi stunting. Pemberian makanan tinggi protein hewani dilakukan setiap hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis, dan Minggu. Tenaga Tutor melakukan pemeriksaan Tinggi Badan dan Berat Badan setiap bulan sebagai bahan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tim Psikologi melakukan pemeriksaan kecerdasan terhadap 6 peserta yang mengalami stunting. Hasil yang didapatkan adalah 3 orang mempunyai kecerdasan di bawah rata-rata. Optimalisasi tumbuh kembang anak sangat bergantung pada upaya Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Deteksi dini memungkinkan orang tua dan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi gangguan perkembangan (seperti keterlambatan motorik atau bicara) secara lebih cepat (Suparji, et al., 2024). Intervensi yang

diberikan tepat waktu, baik berupa perbaikan nutrisi maupun stimulasi psikososial, terbukti efektif dalam meminimalkan risiko keterlambatan perkembangan jangka panjang (Rahman, et al., 2023).

Tahap selanjutnya adalah peningkatan literasi orang tua mengenai intervensi stunting. Tim Pengabdian melakukan edukasi kepada orang tua peserta mengenai pemberian makanan tambahan. Melalui pendekatan pendampingan yang intensif, diharapkan orang tua mampu melakukan intervensi mandiri di rumah dan memastikan anak-anak mereka tumbuh optimal sesuai dengan tahapan usianya.



Gambar 1. Edukasi mengenai intervensi stunting kepada orangtua peserta

Pemberian makanan tinggi protein hewani dilakukan untuk melakukan intervensi terhadap 6 orang peserta yang mengalami stunting. Menu makanan yang diberikan dicantumkan pada tabel berikut.

Tabel 1. Menu Intervensi Stunting

No	Karbohidrat	Protein Hewani	Protein Nabati	Sayur	Buah
1	Roti tawar	Telur mata sapi/dadar	-	Selada + timun + tomat	Jus buah
2	Bubur nasi	Ikan kuah kuning	tempe goreng kacang merah	Tumis kangkung	Air kelapa
3	Kentang	Sup ayam	-	-	Jeruk
4	Jagung rebus	Telur rebus	-	Bayam	-
5	Pisang rebus	Ikan saos	tempe goreng	-	Jus buah

Pendampingan kepada orang tua dalam monitoring pemberian makanan bergizi tinggi protein hewani dalam intervensi stunting.



Gambar 2. Menu makanan tinggi protein



Gambar 3. Intervensi stunting pada peserta rumah belajar GKPD Buper Waena

Pola makan yang baik terdiri dari konsumsi makanan yang berkualitas yaitu konsumsi makanan yang sehat dan bervariasi, serta konsumsi makanan yang cukup dari segi kuantitas diikuti dengan menerapkan perilaku makan yang benar.



Gambar 4. Pemberian susu dan suplemen tinggi kalsium sebagai pendamping makanan rumah tinggi protein

Tabel 2. Hasil Evaluasi Status Gizi

No	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	TB (cm)	BB (Kg)	TB (cm)	BB (Kg)
1	81	11,9	84,6	13,15
2	107	20	112	21,35
3	76	9,6	81,6	10,80
4	133	48,8	139	54,84
5	104	20	112	21
6	142	35	146	37,15

Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan dari bulan Agustus 2025 sampai Januari 2026. Evaluasi status gizi dilakukan oleh tenaga sukarelawan setiap di akhir bulan. Hasil Evaluasi Status Gizi setelah intervensi menunjukkan perubahan sesuai dengan tabel 2. Pemberian makanan tinggi protein hewani dapat digunakan sebagai intervensi gizi buruk yang efektif dalam bentuk pemberian makanan berbasis susu/hewani. Penelitian sebelumnya menunjukkan makanan berbasis susu/hewani membantu pemulihan lebih cepat dan lebih baik dibanding terapi standar tertentu (Schoonees, et al., 2019).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa makanan rumah tinggi protein hewani berpotensi membantu terapi stunting, tetapi efeknya paling konsisten pada perbaikan asupan gizi dan indikator pertumbuhan jangka pendek. Penelitian di Indonesia menunjukan konsumsi susu 300 ml/hari dikaitkan dengan stunting yang lebih rendah, dan studi lain menemukan bahwa konsumsi protein hewani berhubungan dengan status stunting yang lebih baik. Tinjauan naratif di Indonesia juga menegaskan bahwa makanan tinggi protein dapat mendukung *catch-up growth* pada anak stunting, termasuk dari sumber lokal seperti telur dan ikan (Endrinikapoulos, et al., 2023).

Intervensi pemberian makanan mempunyai peran penting apabila diberikan sebagai suplementasi rumah atau makanan tambahan yang kaya protein. Penelitian di India pada anak sekolah stunting menemukan bahwa makanan tinggi kualitas protein susu plus mikronutrien dapat tetap memengaruhi tinggi badan, walau efek terbesar terlihat pada anak yang lebih muda (Thomas, et al., 2020). Di Indonesia, pemberian makanan suplementasi tinggi protein selama 90 hari meningkatkan asupan energi dan protein serta memperbaiki berat badan tetapi tinggi badan tidak berubah signifikan, yang menandakan bahwa perbaikan tinggi badan linear biasanya butuh durasi lebih lama (Hendrini, et al., 2026).

Untuk sumber protein hewani tertentu, hasilnya lebih bervariasi. Suplementasi protein susu dan komponen susu pada lipid-based nutrient supplement (LNS) di Uganda tidak memperbaiki domain perkembangan anak, tetapi tetap meningkatkan tinggi badan dibanding tanpa suplementasi (Mbabazi, et al., 2023). Penelitian di Guatemala dengan metoda pemberian 1 butir telur per hari pada bayi Maya memperbaiki kualitas diet, tetapi tidak memberi manfaat signifikan pada pertumbuhan, perkembangan, atau anemia (Montenegro-Bethancourt, et al., 2026). Hal ini menunjukkan bahwa protein hewani merupakan jenis nutrisi yang tepat dalam intervensi stunting, terutama bila cukup dosis, tepat formulasi, dan diberikan dalam waktu yang sesuai (Pesu, et al., 2021).

Pemberian makanan rumahan tinggi protein hewani layak dijadikan bagian terapi stunting, terutama lewat telur, susu, ikan, dan daging dalam pola makan harian atau suplementasi keluarga, tetapi harus dengan penanganan infeksi dan lingkungan (Sjarif, et al., 2025). Intervensi stunting yang optimal adalah dengan cara menggabungkan pemberian protein hewani dan mikronutrien, edukasi keluarga, dan pemantauan pertumbuhan. Intervensi dengan cara ini lebih optimal dalam mempercepat pemulihan daripada hanya dengan pemberian satu jenis makanan saja (Park, et al., 2019).

KESIMPULAN

Pengabdian kepada Masyarakat Kesimpulan pada peserta Rumah Belajar GKKD Buper Waena mencapai target, yaitu bertambahnya berat badan dan tinggi badan setelah pelaksanaan kegiatan selama 6 bulan. Pendampingan dan intervensi stunting yang dilakukan berhasil meningkatkan status gizi peserta sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis dapat mengucapkan terima kasih kepada bapak Gembala GKKD Buper Waena yang telah memberi izin, Yayasan Obor Berkat Indonesia yang telah memberi dukungan maupun bantuan finansial untuk kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriany, A., Ahmar, H., & Sianturi, S. H. (2025). Mitigating child stunting: Community-based strategies in Maibo Village, Sorong Regency, Indonesia. *Journal of Current Health Sciences*, 5(2), 91-96.

- Endrinikapoulos, A., Afifah, D. N., Mexitalia, M., Andoyo, R., Hatimah, I., & Nuryanto, N. (2023). Study of the importance of protein needs for catch-up growth in Indonesian stunted children: a narrative review. *SAGE Open Medicine*, 11, 20503121231165562.
- Fahmi, M. S., Klau, R. G., Majid, I., & Jaya, A. E. N. (2025). Penyuluhan Pencegahan Stunting Berbasis Edukasi Gizi dan Pola Asuh di Kampung Kwell. *Jurnal Pemberdayaan Berkelanjutan: Bakti Papsel*, 1(2), 41-51.
- Hendrini, A. R., Pratiwi, R., & Setyawati, M. M. (2026). The effects of high protein supplementary feeding on the growth of stunting children aged 6-59 months in Indonesia.
- Lameky, V. Y. (2024). Stunting in Indonesia: Current progress and future directions. *Journal of Healthcare Administration*, 3(1), 82-90.
- Mbabazi, J., Pesu, H., Mutumba, R., McCray, G., Michaelsen, K. F., Ritz, C., ... & Olsen, M. F. (2023). Effect of Milk Protein and Whey Permeate in Large-Quantity Lipid-Based Nutrient Supplement on Early Child Development among Children with Stunting: A Randomized 2× 2 Factorial Trial in Uganda. *Nutrients*, 15(12), 2659.
- Montenegro-Bethancourt, G., Proaño, G. V., Jimenez, E. Y., Wallace, T. C., Steiber, A., Ma, X., ... & Rohloff, P. (2026). Effect of eggs on Maya child development and growth: the Saqmolo'Project randomized clinical trial. *The Lancet Regional Health—Americas*, 54.
- Park, J. J., Harari, O., Siden, E., Dron, L., Zannat, N. E., Singer, J., ... & Mills, E. J. (2020). Interventions to improve linear growth during complementary feeding period for children aged 6-24 months living in low-and middle-income countries: a systematic review and network meta-analysis. *Gates open research*, 3, 1660.
- Pesu, H., Mutumba, R., Mbabazi, J., Olsen, M. F., Mølgaard, C., Michaelsen, K. F., ... & Grenov, B. (2021). The role of milk protein and whey permeate in lipid-based nutrient supplements on the growth and development of stunted children in Uganda: a randomized trial protocol (MAGNUS). *Current developments in nutrition*, 5(5), nzab067.
- Rahman, F., Fatmarizka, T., Susilo, T. E., Fitriyah, Q. F., Lazuardy, A. A., & Cahyadi, M. M. (2023). Implementasi Buku Skrining dan Stimulasi Motorik kasar Anak Stunting Usia 0-60 Bulan Dalam Peningkatan Pemahaman Isu Stunting Masyarakat di Desa Mancasan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 5(4), 121-132.
- Ramadhani, A. N., Bismar, A. R., Zaum, S., & Syamsuddin, N. (2025). PENGUATAN LITERASI GIZI DAN PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENDAMPINGAN POSYANDU DAN PROGRAM AKSI STOP STUNTING DI KELURAHAN KAMPUNG PISANG. *Abdi Swadaya*, 1(2), 86-90.
- Schoonees, A., Lombard, M. J., Musekiwa, A., Nel, E., & Volmink, J. (2019). Ready-to-use therapeutic food (RUTF) for home-based nutritional rehabilitation of severe acute malnutrition in children from six months to five years of age. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5).
- Sjarif, D. R., Yuliarti, K., Gultom, L. C., Hafifah, C. N., Sidiartha, I. G. L., Hanindita, M. H., ... & Hardjo, J. (2025). Effectiveness of a Tiered Referral System and Early Nutritional Intervention to Prevent and Recover Stunting in Under-Five Indonesian Children. *Food Science & Nutrition*, 13(10), e70945.
- Suparji, S., Rahayu, T. P., & Handayani, T. E. (2024). Improving Knowledge and Skills Through ECEP and Integrated Service Posts for Stunting Prevention. *Health Dynamics*, 1(7), 259-264.
- Thomas, T., Singh, M., Swaminathan, S., & Kurpad, A. V. (2020). Age-related differences in height gain with dairy protein and micronutrient supplements in Indian primary school children. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 29(2), 355-362.