



PENYULUHAN STUNTING DAN PEMBUATAN MP-ASI BERBASIS PANGAN LOKAL PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA DAERAH LOKUS STUNTING DI DESA KUTAWARINGIN KECAMATAN SELAJAMBE KABUPATEN KUNINGAN

Iceca Stella Amalia, Ahmad Ropii, Almalida Sinta Mutiara, Evi Sukmawati, Erika Diyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

stellaicca@yahoo.co.id

Abstrak

Masalah anak pendek (stunting) menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Adanya kasus Stunting di Desa Kutawaringin diperlukan program pengabdian masyarakat yang diharapkan dapat menekan angka stunting dan memberdayakan masyarakat untuk mengkonsumsi pangan yang beragam di wilayah lokus stunting. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam upaya mendorong pola konsumsi pangan yang beragam, bergizi, berimbang, dan aman dengan menggunakan pangan lokal sebagai dasar ketahanan pangan bagi rumah tangga di daerah Desa Kutawaringin. di Desa Kutawaringin Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan di Desa Kutawaringin dengan sasaran 24 ibu yang memiliki balita baik yang stunting atau bukan stunting. Metode yang digunakan dalam melakukan kegiatan ini yaitu metode kuantitatif dengan cara mengisi kuesioner *pre – test* dan *post – test*. Analisis data menggunakan perhitungan *Wilcoxon* dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hasil nilai rata-rata peserta kegiatan penyuluhan stunting mengalami peningkatan dari 2,71 menjadi 2,96 setelah diberikan penyuluhan. Pada Uji *Wilcoxon* didapatkan p value=0,034, artinya ada perbedaan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai stunting. Terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat tentang stunting setelah diberikan penyuluhan stunting. Masyarakat mengetahui nilai gizi pada MP-ASI menggunakan pangan lokal.

Kata Kunci: Penyuluhan, stunting, ibu, balita, pangan lokal



PENDAHULUAN

Masa balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *stunting* (Heryanto, 2021). *Stunting* adalah salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke dua (2) yaitu menghilangkan angka kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. *Stunting* adalah kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi dari ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai dengan usia 24 bulan (Haskas, 2020). Dampak jangka panjang dari *stunting* yaitu otak tidak berkembang dengan baik, IQ yang lebih rendah dari anak yang lain, kekebalan tubuh melemah, dan memiliki resiko lebih besar terhadap penyakit diabetes melitus dan kanker (Kirana et al., 2021).. Generasi yang tumbuh optimal alias tidak *stunting* memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik dibidang pembangunan dan ekonomi (Saputri, 2019).

Salah satu hal dalam rangka menangani masalah *stunting* adalah dengan menyelenggarakan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk makanan yang aman dan bermutu serta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran (Darubekti, 2021). Program ini merupakan program pemberian suplementasi gizi dalam bentuk makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral sebagai tambahan selain makanan utama bagi kelompok sasaran guna memenuhi kebutuhan gizi. Program ini ditujukan bagi balita dengan status gizi kurus atau gizi kurang (Kemenkes, 2017).

Makanan tambahan harus diperkaya dengan 10 macam vitamin yaitu vitamin A, D, E, K, B1, B2, B3, B6, B12, folat dan 7 macam mineral yaitu Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, dan Fosfor. Pemberian Makanan Tambahan yang digunakan ialah agar-agar wortel. Wortel adalah bagian integral dari bahan makanan bayi usia enam bulan. Kandungan nutrisinya bisa membantu melindungi si kecil dari berbagai penyakit, wortel juga sangat mudah dijumpai di sekitar rumah. Berdasarkan latar belakang tersebut maka diperlukan adanya kegiatan penyuluhan dan pencegahan *stunting* serta pembuatan MP-ASI berbasis berbasis pangan lokal pada ibu yang memiliki balita pada daerah lokus *stunting* di Desa Kutawaringin Kecamatan Selajambe Kabupaten Kuningan. Dengan kegiatan ini dapat mendorong masyarakat dapat berdaya menggunakan pangan yang bergizi namun mudah dicari



dan mengolahnya di wilayahnya.

MASALAH

Desa Kutawaringin adalah salah satu Desa di Kabupaten Kuningan yang merupakan lokus Stunting.

METODE PELAKSANAAN

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan beberapa metode. Adapun metode yang digunakan sebagai berikut:

- a. Pendidikan Masyarakat: dilakukan penyuluhan stunting kepada ibu yang memiliki balita di Desa Kutawaringin sebanyak 24 responden.
- b. Pelatihan: pada kegiatan pelatihan dilakukan demo cara membuat MP-ASI berbasis pangan lokal pada kegiatan ini dicontohkan 2 olahan pangan yaitu : naget tempe dan agar-agar wortel.
- c. Advokasi: melakukan saran dan rekomendasi kepada aparat desa setempat agar olahan pangan yang didemonstrasikan dapat menjadi olahan wajib bagi balita demi perkembangan bagi balita di Desa Kutawaringin

Responden pada kegiatan ini adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 24 orang. Untuk mengevaluasi kegiatan pengabdian masyarakat responden diarahkan untuk melakukan *pre test* dan *post test* pada kegiatan penyuluhan. Adapun analisis statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon* dengan nilai $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam kegiatan ini hasil analisis pada karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden



Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pendidikan		
SD	1	4,2
SMP	13	54,2
SMA	8	33,3
Perguruan Tinggi	2	8,3
Pekerjaan Ibu		
IRT	22	91,7
PNS	1	4,2
Lain-lain	1	4,2
Usia Balita		
<15 bulan	12	50
15-50 bulan	10	41,7
>50 bulan	2	8,3
Usia Ibu		
<30	7	29,2
20-50	16	66,7
>50	8	4,2

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa status pendidikan ibu sebagian besar merupakan SMP dengan persentase 54,2%, status pekerjaan ibu hampir seluruhnya IRT dengan persentase 91,7%, status usia balita sebagian besar berusia <15 bulan dengan persentase sebesar 50,0% dan usia ibu sebagian besar 20-50 tahun dengan persentase sebesar 66,7%. Berikut hasil analisis statistik dengan menggunakan uji wilcoxon :

Tabel 5 Perbandingan Hasil Nilai Pre Test dan Post Test

Pengetahuan	Frekuensi	Mean Rank	P value
Post-test < Pre test	0	0,00	0,034
Post-test > Pre test	5	3,00	
Post-test = Pre test	19		
Total	24		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan nilai probabilitas uji *Wilcoxon* berdasarkan tabel tersebut adalah 0,034, artinya bahwa ada perbedaan pengetahuan pada peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan mengenai stunting.

Tabel 6 Nilai Gizi Nugget Tempe



Energi	Protein	Karbohidrat	Lemak	Asam Lemak Linoleat	Asam Lemak Linoleat	Zink	Zat Besi
Kkal	G	G	G	Mg	Mg	mg	Mg
367,1	14,7	53,4	9,9	5,7	0,15	4,03	5,4

Dalam menu makanan nugget tempe mengandung nilai gizi energi 367,1 kkal, protein 14,7 g, karbohidrat 53,4 g, lemak 9,9 g, asam lemak 5,7 mg, asam lemak 0,15 mg, zink 4,03 mg dan zat besi 5,4 mg.

Tabel 7 Nilai Gizi Agar-Agar Wortel

Energi	Protein	Karbohidrat	Lemak	Asam Lemak Linoleat	Asam Lemak Linoleat	Zink	Zat Besi
Kkal	G	G	G	Mg	Mg	Mg	Mg
433	1,0	9,9	7,9	0	0	0,3	3

Dalam menu makanan agar-agar wortel mengandung nilai gizi energi 433 kkal, protein 1,0 g, karbohidrat 9,9 g, lemak 7,9 g, asam lemak 0, zink 0,3 g, dan zat besi 3 mg.

Berdasarkan hasil yang didapatkan, bahwa masyarakat desa kutawaringin sebagian besar bekerja sebagai buruh harian lepas dan sebagian besar masyarakatnya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan ini dapat menyebabkan sebagian besar anak-anak yang ada di desa kutawaringin mengonsumsi makanan yang sembarangan atau tidak mencukupinya Angka Kebutuhan Gizi (AKG) dan akan berdampak pada Stunting. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi (UNICEF, 1990).

Faktor lainnya dapat berupa pengetahuan ibu kurang, pola asuh tidak baik, sanitasi dan *hygiene* yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan (UNICEF, 1990). Hal lainnya ialah masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat seperti anak-anak dengan aktivitas yang normal biasa, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditangani. Demikian pula halnya gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak (Unicef Indonesia, 2013).

Pada penelitian Widyaningsih & Anantanyu (2018), diketahui bahwa variabel pola asuh berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai $p=0,015$. Rendahnya pola asuh menyebabkan buruknya status gizi balita (Aramico & Toto Sudargo,



2013). Ketika masalah ini terjadi pada masa *golden age* maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Pola asuh yang kurang dalam penelitian ini adalah pada indikator praktek pemberian makan. Ibu yang memiliki anak stunting memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami stunting.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari & Ratnawati (2018), menyatakan bahwa ada hubungan antara praktik pemberian makan kepada balita dengan status gizi. Praktik pemberian makan berhubungan dengan kualitas konsumsi makanan yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi. Tingkat kecukupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Sehingga dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini direkomendasikan agar masyarakat mengkonsumsi pangan dengan nilai gizi baik namun olahan pribadi yang bahan bakunya mudah didapat.



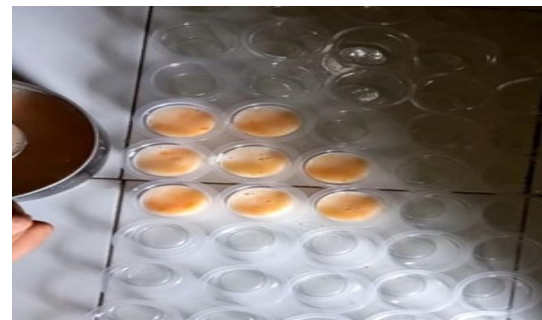
Gambar 1 Penyuluhan dan pelatihan pada peserta



Gambar 2 bahan-bahan Pembuatan MP-ASI dari bahan pangan lokal



Gambar 3 Nugget Tempe



Gambar 4 Agar-agar Wortel

KESIMPULAN DAN SARAN



Kegiatan penyuluhan dilakukan kepada ibu yang memiliki balita berjumlah 24 dengan hasil terdapat perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan stunting. Keberhasilan kegiatan ini dinilai melalui persentase jawaban responden terhadap kuesioner atau *pre tes* dan *post test* yang diberikan. Penilaian pada masyarakat di Desa Kutawaringin melalui persentase dari kuesioner dengan beberapa pertanyaan yang diambil seperti yang berkaitan dengan pencegahan stunting itu sendiri. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata capaian persentase dari indikator yang dinilai sebelum diberikan penyuluhan berada pada kategori cukup, sedangkan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan capaian persentase menjadi kategori baik.

Masyarakat mampu mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari membuat MP-ASI dengan bahan dasar tempe atau dengan bahan dasar yang ada disekitar rumah. dan dapat dijadikan kegiatan tambahan dalam program kerja ibu-ibu Kader Posyandu Desa Kutawaringin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada STIKes Kuningan yang telah memberikan support dana sehingga terlaksana kegiatan ini. Selain itu ucapan terimakasih atas kerjasama dengan pemerintah Desa Kutawaringin dan kader posyandu sehingga kegiatan berjalan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aramico, B., & Toto Sudargo, J. S. (2013). *Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah*. 1(3), 121–130.
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/270/245>
- Darubekti, N. (2021). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Bagi Balita Gizi Buruk. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian 2021, "Penelitian Dan Pengabdian Inovatif Pada Masa Pandemi Covid-19."*
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- Heryanto, M. L. (2021). Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 16(1).
<https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i1.1043>



- Kemenkes, R. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kirana, O. N., Suharmanto, Pramesona, B. A., & Kurniawan, B. (2021). Peningkatan Keterampilan Kader Dalam Identifikasi Kejadian Stunting Pada Balita. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1). <https://journal.unj.ac.id/unj/index.php/snppm/article/view/25622>
- Saputri, A. R. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal Of Political Issues*, 1(1). <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Sari, M. R. N., & Ratnawati, L. . (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr*, 182–188. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.182-188>
- UNICEF. (1990). *Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries*.
- Unicef Indonesia. (2013). *Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak, Oktober 2012*.
- Widyaningsih, N. N., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(1). <https://doi.org/10.14710/jgi.7.1.22-29>