

## Pelatihan Pengolahan Makanan Tambahan dan Pendamping ASI untuk Mengatasi Stunting di Desa Kertawangi Kabupaten Bandung Barat

### Training on Complementary Feeding Processing to Overcome Stunting in Kertawangi Village, West Bandung Regency

Nadirawati<sup>1\*</sup>, Susilowati<sup>2</sup>, Suharjiman<sup>3</sup>, Argi Virgona Bangun<sup>4</sup>,  
Chatarina Suryaningsih<sup>5</sup>, Sri Wulandari Novianti<sup>6</sup>

<sup>1,3,4,5,6</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani  
Cimahi Kota Cimahi - 40511, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad  
Yani Cimahi Kota Cimahi – 40511, Indonesia

\*E-mail corresponding author: nadirawati@lecture.unjani.co.id

*Received: 18 September 2022; Revised: 31 Januari 2023; Accepted: 03 Maret 2023*

**Abstrak.** Pemerintah Indonesia saat ini sedang mengupayakan pemberantasan stunting. Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak adekuat dalam waktu yang relatif lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan jumlah anak yang mengalami stunting di bawah usia lima tahun sebesar 149,2 juta pada tahun 2020. Hasil kajian dari kepala desa menunjukkan kasus stunting masih banyak terjadi di Desa Kertawangi, Bandung Barat. Hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak stunting didapatkan bahwa ibu yang memiliki anak stunting masih belum dapat memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan PMT sesuai dengan kebutuhan gizi anak dan balita. Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, maka dalam kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) ini solusi yang ditawarkan adalah pelatihan pengolahan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan PMT (Makanan Tambahan) berbudaya local sesuai gizi seimbang yang dibutuhkan untuk meningkatkan status gizi bayi dan balita. Hasil pelatihan menunjukkan bahwa kemampuan ibu meningkat dalam membuat produk MP-ASI dan PMT.

**Kata Kunci:** Budaya lokal; kelor; MP-ASI; PMT

**Abstract.** The Indonesian government is currently working on the eradication of stunting. Stunting is a chronic malnutrition problem caused by inadequate nutritional intake for a relatively long time due to feeding that is not following nutritional needs. The United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) estimates that the number of stunted children under the age of five was 149.2 million in 2020. The study results from the village head show that stunting cases are still common in Kertawangi Village in West Bandung Regency. The results of interviews with mothers who have stunted children found that mothers who have stunted children are still unable to provide complementary food (MP-ASI and PMT) in accordance with the nutritional needs of children and toddlers. Based on the problems that have been described, then in this community outreach (PKM) activity, the solution offered is training processing of complementary foods (MP-ASI and PMT) according to the balanced nutrition needed to improve the nutritional status of the local culture that is suitable for infants and toddlers. The results of the training showed that mothers' abilities increased in making MP-ASI and PMT products.

**Keyword:** local culture; kelor; MP-ASI; PMT

DOI: 10.30653/jppm.v8i1.231



## 1. PENDAHULUAN

Stunting pada balita merupakan masalah yang banyak terjadi pada balita di Indonesia. Salah satu penyebabnya adalah asupan gizi yang kurang dalam waktu yang relatif lama bahkan bisa dimulai saat bayi masih didalam kandungan. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan, bahwa jumlah anak penderita stunting di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada 2020 (UNICEF, 2021). Badan Kesehatan Dunia menyatakan bahwa berdasarkan data prevalensi balita stunting yang telah didapatkan, Indonesia menempati peringkat ketiga untuk kasus stunting (Portal Informasi Indonesia, 2019) dengan prevalensi tertinggi nomor lima di Regional Asia Tenggara dengan rata-rata prevalensi 37 % (Kemenkes RI, 2019). Data terbaru tahun 2022 menunjukkan sekitar 24% atau sekitar sembilan juta pertumbuhan anak di Indonesia tidak maksimal ini berarti bahwa satu dari tiga anak di Indonesia mengalami stunting. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Penyebab stunting terdiri dari beberapa faktor diantaranya yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung serta ada yang disebut juga penyebab dasar. Berdasarkan penyebab langsung, stunting diakibatkan karena penyakit infeksi yang terjadi pada balita serta juga oleh kurangnya asupan gizi. Penyebab tidak langsung dapat diakibatkan oleh pola asuh orang tua, pola pemberian makan keluarga serta kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan. Sedangkan penyebab dasar terdiri dari pendidikan yang masih rendah, pekerjaan, masalah ekonomi, politik dan sosial budaya (Agustina, 2020). Masalah stunting jika tidak dicegah, akan menimbulkan dampak buruk diantaranya; dalam jangka pendek anak akan mengalami gangguan dalam pertumbuhan fisik, gangguan perkembangan otak, menurunnya kecerdasan serta dapat juga mengakibatkan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak panjang dari stunting yaitu dapat menurunnya kemampuan kognitif yang berdampak pada kemampuan belajar dan kecerdasan pada anak, mudah sakit dikarekna kekebalan tubuh menurun, dan memiliki risiko munculnya penyakit penyakit degenerative (Pratiwi et al., 2021). Selain itu, stunting juga disebabkan oleh faktor multi dimensi, diantaranya yaitu praktek pengasuhan yang tidak baik oleh orangtua, ANC (*ante natal care*) dan post natal care yang tidak teratur, kurangnya akses ke makanan bergizi, serta kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Intervensi yang paling menentukan dalam mengatasi stunting adalah pada 1.000 HPK (1000 hari pertama kehidupan). Jika balita mengonsumsi zat gizi yang kurang pada periode ini maka dapat menjadi penyebab masalah gizi yang berdampak terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Kekurangan asupan zat gizi makro pada masa ini akan memberikan dampak penurunan status gizi dalam waktu yang singkat, sedangkan kekurangan zat gizi mikro seperti vitamin dan mineral akan memberi dampak terhadap penurunan status gizi dalam kurun waktu yang lebih lama (Candra, 2020) sehingga penting bagi orangtua di fase ini memberikan gizi yang sesuai bagi anak.

Pemerintah Indonesia telah melakukan dan mengembangkan berbagai upaya dalam mencegah dan perawatan stunting, namun masih terdapat banyak hambatan yang ditemukan dalam upaya tersebut. Saputri dan Tumangger (2019) menyatakan terdapat beberapa kelemahan yang masih menjadi kendala, diantaranya yaitu: masih lemahnya kekuatan pemerintah dalam merekat kebijakan dan minat dari stakeholder dalam memberantas stunting dirasa masih kurang. WHO menyatakan bahwa pengembangan kemitraan dengan berbagai unsur di masyarakat dan lintas sektor yang terkait dengan stunting di setiap wilayah merupakan kegiatan yang penting dilakukan, untuk itu WHO merekomendasikan bahwa dalam penanganan dalam menurunkan stunting harus dilakukan secara terintegrasi, berbasis masyarakat, dan perlu mengembangkan kemitraan baik lintas program maupun lintas sektor (Harian Nusa, 2018).

Data yang didapatkan dari Kota Bandung yang telah melakukan penimbangan balita pada bulan agustus, prevalensi balita yang mengalami stunting masih sekitar 8,93%. Dengan prevalensi ini dapat dinyatakan bahwa Kota Bandung masih belum terbebas dari stunting (Indra, 2021). Data stunting di Kabupaten Bandung Barat, sebenarnya terus mengalami penurunan setiap tahunnya, dari semula dengan prevalensi 14 %, kemudian turun menjadi 11% (Indra, 2021). Namun saat Indonesia mengalami pandemi Covid-19 yang sudah berlangsung lebih dari setahun, tentu saja menyebabkan Plt. Bupati Bandung Barat, Hengki Kurniawan, khawatir bahwa prevalensi stunting meningkat kembali. Pandemi yang terjadi dapat dipastikan mempunyai dampak signifikan terhadap perekonomian bangsa dan masyarakat. Sedangkan masalah stunting ini erat kaitannya dengan ekonomi, jika keluarga tidak banyak mengalami kesulitan ekonomi maka pemenuhan gizi keluarga dan balita jadi tidak tercukupi, inilah yang menjadikan balita mudah kekurangan gizi dan mengakibatkan terjadinya stunting (Mawardi, 2021).

Kasus stunting masih banyak ditemukan di Kabupaten Bandung Barat, tepatnya Di Desa Kertawangi. Kepala desa mengatakan bahwa banyak dari masyarakat masih blm terpapar apa itu stunting sehingga masyarakat tidak tahu bahwa mungkin anaknya menderita stunting. Dari hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak dengan stunting ditemukan permasalahan utama, bahwa ibu ibu yang memiliki anak dengan stunting banyak yang belum bisa membuat makanan pendamping asi dan makanan tambahan yang sesuai angka kebutuhan gizi untuk bayi dan balita. Masalah yang ditemukan adalah kurangnya keahlian ibu ibu yang mempunyai balita dalam mengolah makanan terutama makanan pendamping Asi dan PMT sesuai dengan Gizi seimbang yang dibutuhkan bayi dan Balita. MPASI merupakan makanan dan minuman yang boleh diberikan kepada anak usia 6–24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi diusia tersebut (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Pengetahuan tentang pengolahan makanan pendamping ASI berdampak sangat signifikan terhadap kemampuan keluarga menyediakan pangan yang bergizi. Untuk itu diperlukan adanya kerjasama multisektor terutama istitusi lain untuk meningkatkan kemampuan *soft skill* dan *hard skill* dalam mengatasi ketidakmampuan mengolah makanan yang sesuai untuk balita stunting. Berdasarkan permasalahan yang telah dijabarkan, maka pada kegiatan pengabdian masyarakat ini ada masalah yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan, keahlian dan kemampuan ibu ibu RT dalam mengolah makanan untuk bayi dan balita yang sesuai dengan gizi yang dibutuhkan. Oleh karena itu kepala desa mengharapkan kerjasama dengan berbagai lapisan masyarakat untuk melakukan pengabdian masyarakat berikut untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi mitra yaitu melakukan pelatihan Mengolah Makanan (MPASI dan PMT) berbudaya lokal untuk bayi dan balita dalam mencegah dan menangani stunting.

## 2. METODE

Setelah permasalahan utama teridentifikasi dan solusi pemecacahan masalah diputuskan bersama, maka selanjutnya menyusun metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Untuk memperbaiki *softskill* peserta maka akan dilakukan Pendidikan Kesehatan. Pendidikan kesehatan perlu dilakukan untuk meningkatkan pemahaman terhadap stunting, gizi seimbng pada balita dan 1000 HPK, dan jenis makanan yang bisa mengoreksi tinggi badan anak. Selain itu, untuk meningkatkan kemampuan *hardskill* maka perlu dilakukan pelatihan. Pelatihan keterampilan yang akan diberikan meliputi pelatihan membuat olahan pangan terutama MPASI dan PMT dengan berbudaya local yang ditetapkan bahan dasarnya adalah daun kelor (*Moringa oleifera Lam*). Pelatihan ini melatih ibu ibu rumah tangga yang mempunyai balita agar memiliki keterampilan mengolah Makanan Pendamping ASI dan menu seimbang berbahan daun kelor. Tabel I mengganggabarkan

permasalahan yang ditetapkan dan metode yang akan dilakukan dalam menyelesaikan masalah di Desa Kertawangi, Kec. Cisarua Kabupaten Bandung Barat.

**Tabel 1.** Permasalahan dan metode pemecahan masalah

No.	Identifikasi Masalah	Alternatif Pemecahan	Metode
1	Rendahnya pengetahuan tentang Stunting	Membuat pelatihan	Buklet/modul Ceramah, diskusi dan tanya jawab
2	Rendahnya pengetahuan tentang Gizi seimbang dan 1000HPK dan jenis makanan untuk balita stunting	Membuat pelatihan	Buklet/modul Ceramah, diskusi dan tanya jawab
3	Rendahnya pengetahuan ibu dalam mengolah MP-ASI dan PMT	Membuat pelatihan	Buklet/modul Demonstrasi Pembuatan PMT dan MP-ASI

Berdasarkan Tabel 1, maka disusun metode yang diterapkan disusun diagram alir sebagaimana Gambar 1.



**Gambar 1.** Metode penyelesaian masalah pengabdian masyarakat

Berdasarkan diagram implementasi pada Gambar 1, maka berikut merupakan uraian metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat:

1. Sosialisasi dan Pendidikan Kesehatan:

Sosialisasi dan Pendidikan kesehatan merupakan solusi utama untuk mengatasi masalah pengetahuan. Tujuan utama dari program ini adalah promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Pendidikan Kesehatan dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan kurang pengetahuan tentang prevensi dan penatalaksanaan stunting.

2. Pelatihan Pembuatan MPASI dan PMT

Tujuan kegiatan ini adalah agar ibu-ibu yang mempunyai balita mampu mengolah makanan pendamping Asi (MPASI) dan PMT berbahan daun kelor dengan kandungan gizi seimbang. Jenis makanan olahan ditetapkan sebagai berikut, mengolah MPASI dan PMT yang terdiri dari makanan utama, sajian lauk, sajian makanan selingan yang semua berbahan dasar kelor. Adapun jenis makanannya adalah bubur ayam, sayur sup kelor, omelet kelor, puding kelor, kue cubit kelor serta resep sesuai dengan kebutuhan ibu-ibu RT di Desa Kertawangi. Kegiatan PKM ini akan melibatkan dua mitra yaitu Fitkes Unjani dan ibu-ibu Kader Rw 01 dan Rw 02 serta ibu-ibu rumah tangga, Desa Kertawangi Kec. Cisarua.

3. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi setiap kegiatan akan dilakukan evaluasi, apakah tujuan tercapai atau tidak. Tahap akhir pelatihan akan dilakukan evaluasi berupa tanya jawab dan post-test, redemonstrasi untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta setelah dilakukan pelatihan maka akan dilakukan evaluasi yang terdiri dari:

- a) Kognitif: Setiap kegiatan akan dilakukan pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan, pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan, dalam bentuk tanya jawab, diskusi dan quisioner yang sudah disiapkan.
- b) Psikomotor: Setiap kegiatan praktik akan dievaluasi posttest dengan cara mempraktikkan kembali membuat MPASI dan PMT sesuai prosedur yang disediakan
- c) Produk olahan MPASI dan PMT juga akan dinilai oleh ahli Gizi
- d) Survey akan dilakukan sebulan setelah kegiatan untuk melihat implementasi pelatihan

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

MP-ASI adalah minuman serta makanan yang khusus diolah dan diberikan kepada anak saat usia anak antara 6-24 bulan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Lestiarini & Sulistyorini, 2020). Sedangkan PMT Balita merupakan suplementasi gizi yang diberikan kepada balita dengan tujuan untuk melengkapi kebutuhan gizi agar mencapai berat badan sesuai usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Salah satu produk tambahan pangan di pengmas ini adalah dengan Kelor. Kelor adalah tanaman tropis yang sejak 15 tahun terakhir dicanangkan dunia sebagai tanaman yang paling berguna. Seluruh bagian tanamannya memberikan kandungan yang bermanfaat bagi kehidupan. Saat ini tanaman kelor dijuluki *Miracle Tree*, *Trees for Life*, dan *Amazing Tree* (Susilawati et al., 2020). Pada tanaman kelor ditemukan 46 jenis antioksidan, vitamin yang sangat lengkap, 14 jenis mineral, 8 asam amino esensial, dan 10 asam amino lainnya, 36 zat antiinflamasi alami, dan senyawa penting lainnya yang tersebar di akar, daun, batang, getah, bunga, dan biji (Susilawati et al., 2020). Studi yang dilakukan oleh Basri et al., (2021) menunjukkan bahwa ekstrak daun kelor efektif menurunkan kejadian stunting ( $p < 0,005$ ) dan sebagai faktor protektif 0,431 kali kejadian stunting. Pemberian ekstrak daun kelor selama kehamilan dapat mencegah lahirnya balita pendek atau stunting pada anak. Studi Putra (2021) menunjukkan bahwa daun kelor dengan kandungan nutrisi asam amino lengkap, lemak PUFA, sejumlah vitamin dan mineral yang hamper lengkap, kaya antioksidan dan anti inflamasi, menjadikannya sangat baik untuk mencegah dan menanggulangi stunting pada balita. Hasil studi lainnya yaitu terdapat perbedaan rata rata BBL bayi pada kelompok yang diberikan tepung daun kelor dan kelompok yang diberikan Fe ( $P=0,001 < 0,05$ ). Rata rata (*Mean*) Berat badan bayi yang diberikan tepung daun kelor yaitu 3389,47gr sedangkan rata rata (*Mean*) BB bayi yang diberikan Fe yaitu 2936,84gr (Nadirawati et al., 2023). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok bayi yang diberikan tepung daun kelor lahir lebih besar jika dibandingkan dengan kelompok yang diberikan zat besi (Yusnidar & Patmahwati, 2020).

Sehingga dari beberapa penelitian diatas maka pada olahan makanan berbudaya lokal kali ini, Tim pengmas mengusulkan ada penambahan kelor pada olahan pangan MPASI dan PMT bayi dan balita. Pelatihan keterampilan yang akan diberikan meliputi pelatihan membuat olahan pangan terutama MPASI dan PMT, sehingga ibu ibu RT diarahkan untuk memiliki keterampilan mengolah makanan pendamping ASI dan menu seimbang berbahan daun kelor : a) Makanan utama ( bubur ayam daun kelor, puree kentang kelor); sajian lauk (schotel tahu kelor); sajian sayur ( sayur bening kelor, sup ayam kelor); sajian makanan selingan (omelet kelor); b) mengolah makanan PMT berbahan kelor: puding kelor, kue cubit kelor dan kue balok kelor serta resep sesuai dengan kebutuhan ibu ibu RT di desa Kertawangi. Pengabdian Masyarakat ini terdiri dari 3 Kegiatan Utama:

#### 1. Persiapan

##### *Koordinasi*

Pada tahapan ini telah dilakukan survei tempat dan identifikasi masalah yang dihadapi mitra, dan merancang kegiatan untuk menyelesaikan masalah mitra, kemudian melakukan sosialisasi dan koordinasi kepada masyarakat setempat. Koordinasi dilakukan agar kegiatan terlaksana dengan baik.

Koordinasi dilakukan dengan ketua RW setempat, kader dan masyarakat melalui dua kegiatan yaitu sosialisasi dengan penduduk dan lokakarya mini. Hasil Koordinasi dilakukan adalah menetapkan peserta, hari dan tanggal, alat dan ibu ibu rumah tangga dan kader yang akan diundang, serta tempat pelaksanaan kegiatan.



Gambar 2. Sosialisasi dan koordinasi

*Persiapan Pendidikan Kesehatan dan Pelatihan Pembuatan Makanan MP-ASI dan PMT*

Kegiatan selanjutnya adalah menentukan jenis pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu penyuluhan gizi dan stunting serta kelor. Sedangkan jenis makanan yang akan diolah yaitu 2 makan pokok dan 2 makanan selingan. Ragam Makanan yang akan diolah akan dibuat dalam satu modul pelatihan. Tabel 2 Berikut adalah salah satu contoh produk olahan MP-ASI beserta kandungan Gizinya.

Tabel 2. Menu produk olahan MP-ASI dan kandungan gizi

Bahan	Bahan Kuah	Langkah	Nilai Gizi Per/Porsi
Bahan utama: 50 gram beras 25 gr daun kelor 1 serai ½ cm jahe 600 ml air ½ sdt garam	Bahan Kuah: 100 gr ayam 1 serai memarkan 1 lembar daun jeruk 1 cm lengkuas 1 lemabr daun salam 1 sdt garam ¼ sdt merica 1/3 sdt gula pasir 300 ml air	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan Air secukupnya, lalu masukan beras, serai dan jahe</li> <li>2. Sebelum mengental masukkan daun kelor, aduk sampai meresap dan kental</li> <li>3. Kemudian sisihkan</li> <li>4. Untuk membuat kuah ayam: tumis bumbu halus, daun salam , serai, lengkuas dan daum salam sampai halus</li> <li>5. Masukkan ayam yang disiapkan</li> <li>6. Kemudian aduk sampai warna berubah</li> <li>7. Masukkan air, masak sampai matang dan bumbu meresap</li> <li>8. Angkat ayam, kemudian goreng dan suwir ayam kecil kecil agar mudah dimakan oleh balita</li> <li>9. Sajikan</li> </ol>	Energi 282,6 KKal Protein 15,95 gr Lemak 15,2 g Serst 1.6 g PUFA 2.45 g Kolesterol 39,5 mg Vitamin A 357,15 mg Karoten 0.0 mg Vit B1 0.15 mg Vit B2 0,20 mg Vit B6 0,35mg Vit C 3,9 mg Natrium 38,4 mg Kalium 197,25 mg Kalsium 33,6 mg Magnesium 64,15 mg Posfor 160,25 mg Besi 1,4 mg Seng 1,45 mg  Sumber : Susilawati, Irianto, G., Asep Dian Abdillah, & Putra, L. A, (2020)

Semua jenis makan yang terpilih dibuat dalam satu modul pelatihan dibawah ini.



Gambar 3. Modul pelatihan

Persiapan lainnya yaitu pembuatan media pendidikan kesehatan dan penyebaran undangan kepada peserta serta menyiapkan alat dan bahan pelatihan.

## 2. Pelaksanaan

Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan selama kurang lebih 3 bulan, yaitu pada bulan April – Juni 2022. Ada dua kegiatan utama yang akan dilakukan pada pengmas ini, sesuai dengan masalah yang teridentifikasi yaitu pendidikan kesehatan dan pelatihan pengolahan MPASI dan PMT berbudaya lokal menggunakan produk kelor. Kegiatan ini dilakukan menggunakan metode: 1) Ceramah, 2) Diskusi, 3) Tanya jawab, 4)Praktek pengelolaan makanan. Pelatihan pengolahan makanan menggunakan pendekatan penerapan teknologi ilmu pengetahuan tepat guna melalui pembelajaran cara mengolah makanan dengan alat sedernana. Ibu-ibu RT dan kader posyandu akan diberikan materi informasi tentang stunting, Gizi seimbang bada balita dan 1000 HPK (hari pertama kehidupan), manfaat tanaman kelor serta pengolah bahan makanan, dengan metode ceramah dan tanya jawab dengan media OHP juga diberikan *booklet*. Pengembangan materi juga akan dikembangkan berdasarkan kebutuhan peserta dalam bidang pangan untuk pengelolaan bahan makanan bergizi. Kegiatan pendidikan kesehatan dan pelatihan dilakukan pada tanggal 8-9 Mei 2022. Target peserta adalah Kader dan Perwakilan Ibu rumah tangga Rw 02 dan Rw 08 berjumlah 22 orang.

Tahap pelaksanaan terdiri dari tiga tahapan yaitu awal, tahap inti (pelaksanaan), dan tahap evaluasi. Tahap awal dilakukan pengumpulan data melalui wawancara dan kuesioner (pre-test). Hasil pre tes menyatakan 45,2% tingkat pengetahuan peserta masih kurang dan sedang. Tahap inti dilakukan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh Dosen Keperawatan anak dan Dosen Gizi. Pendidikan kesehatan merupakan aktifitas pembelajaran yang dirancang oleh tenaga kesehatan sesuai kebutuhan klien. Hasil penelitian Suryagustina menunjukkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan (Suryagustina et al., 2018). Dalam hal ini pendidikan kesehatan yang dilakukan adalah tentang pengantar stunting, Gizi seimbang dan gizi pada 1000 HPK, dengan menggunakan media Kesehatan. Selain itu tim pengabdian masyarakat juga menjelaskan manfaat tanaman kelor. Peserta tampak antusias dan banyak bertanya tentang stunting dan tanaman kelor. Hasil akhir yang diharapkan adalah dengan pengetahuan yang

meningkatkan perilaku dalam mencegah stunting akan lebih baik, akhirnya dapat menurunkan angka kejadian stunting.



**Gambar 4.** Pendidikan kesehatan

Selanjutnya adalah melakukan pelatihan pembuatan MP-ASI dan PMT. Pendidikan kesehatan akan merubah secara *soft skill* yaitu merubah pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga, sedangkan pelatihan akan meningkatkan kemampuan *hard skill* terkait pengolahan serta pemanfaatan kelor untuk mencegah stunting. Jenis makanan yang dipraktikkan yaitu cara membuat sayur sop dengan menggunakan kelor, bubur bayi serta beberapa makanan selingan dengan bahan dasar kelor. Kemudian peserta dipersilahkan berkreasi dengan menu yang ada di modul. Kemampuan membuat kreasi makanan sangat penting untuk peserta, disamping mereka dapat mengetahui pentingnya asupan yang bergizi juga dapat mengoreksi tinggi badan anak apabila peserta dapat mengaplikasikan keterampilan ini dalam jangka panjang. Sehingga pelatihan ini akan dapat berdampak positif meningkatkan kemampuan keluarga menyediakan asupan gizi yang baik. Walaupun fortifikasi pangan itu sangat perlu tapi peserta juga perlu mengetahui bahwa tidak semua produk tambahan pangan baik untuk kesehatan, sehingga harus berhati-hati saat akan menentukan tambahan pangan terutama untuk balita.

Tanaman kelor merupakan tanaman asli Indonesia dan sangat mudah untuk dikembangbiakan walaupun hanya ditanam didalam pot. Pemilihan tanaman lokal yang sesuai dan mudah didapat sangat perlu dilakukan saat memberikan pelatihan, karena dalam membuat MPASI dan PMT seharusnya tidak boleh dibuat menyulitkan, dan hendaknya berasal dari bahan-bahan yang secara ekonomi tidak memberatkan serta mudah ditemui di lingkungan tempat tinggal peserta, sehingga kelor merupakan alternatif yang sangat baik dalam menurunkan kejadian stunting (Raihana, 2022).



**Gambar 5.** Mendemonstrasikan Pembuatan PMT dan MP-ASI

### 3. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi, setiap kegiatan akan dilakukan evaluasi. Evaluasi mempunyai tujuan untuk mengetahui apakah tujuan tercapai atau tidak. Sesuai dengan tabel 1, dengan intervensi pendidikan kesehatan yang ditawarkan, diharapkan luaran dari pengmas ini adalah faktor-faktor utama penyebab stunting dapat diatasi. Pendidikan kesehatan akan merubah pola pikir, pengetahuan sikap dan juga tindakan yang akan dapat merubah perilaku seseorang. Setelah dilakukan evaluasi didapatkan hasil terjadinya peningkatan pengetahuan peserta pengmas. Seluruh peserta pengmas dapat memahami tentang stunting, tanda gejala serta dampak stunting terhadap balita, Seluruh peserta pengmas dapat memahami pencegahan stunting dan gizi seimbang pada 1000 HPK (hari pertama Kehidupan), serta peserta dapat mensimulasikan kembali keterampilan cara pembuatan MP-ASI dan PMT.



**Gambar 6.** Peserta mendemonstrasikan kembali pembuatan PMT dan MP-ASI

#### 4. SIMPULAN

Makanan pendamping adalah makanan yang harus mudah dicerna oleh bayi dan balita. Ibu yang mempunyai bayi dan balita harus bisa memilih dan mengolah makanan MPASI yang bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO merekomendasikan perlunya fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan agar gizi makanan tersebut sesuai dengan yang dibutuhkan oleh bayi dan anak (Kementerian Kesehatan, 2019). Salah satu produk tanaman lokal yang akan menjadi bahan fortifikasi adalah daun kelor (*Moringa Oleifera Lam.*). Setelah kegiatan pengabdian masyarakat seluruh peserta pengmas dapat mensimulasikan kembali keterampilan pembuatan PMT dan MP-ASI dengan bahan sederhana dirumah. Akhirnya setelah kegiatan ini dilakukan, diharapkan dapat merubah pengetahuan, perilaku peserta, secara umum dapat memutus mata rantai stunting serta menurunkan stunting di Indonesia.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis yang tergabung dalam Tim Pengmas Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani Cimahi yang telah membiayai kegiatan Pengabdian masyarakat ini dengan SK No: S.Kep/184/unjani/2022 dalam mendukung KKN tematik mahasiswa Penting (Mahasiswa peduli Stunting). Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Kertawangi, Ketua RW 1 dan RW 2, kader Kesehatan dan semua masyarakat yang terlibat sejak awal sampai dengan kegiatan selesai dilakukan.

#### REFERENSI

- Agustina, N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Plaju Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 1–7.
- Basri, H., Hadju, V., Zulkifli, A., Syam, A., & Indriasari, R. (2021). Effect of *Moringa oleifera* supplementation during pregnancy on the prevention of stunted growth in children between the ages of 36 to 42 months. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 2207. <https://doi.org/10.4081/JPHR.2021.2207>
- Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Universitas Diponegoro.
- Harian Nusa. (2018). *Peran Kader Sangat Penting Turunkan Angka Stunting*. Harian Nusa.Com. <https://hariannusa.com/2018/11/01/peran-kader-sangat-penting-turunkan-angka-stunting/>
- Indra, A. B. (2021). *8,93 Persen Balita di Kota Bandung Alami Stunting, Perangkat Daerah Dipinta Pahami dan Petakan Stunting - Berita KBB*. Beritakbb.Pikiran-Rakyat.Com/. <https://beritakbb.pikiran-rakyat.com/seputarbandungraya/pr-962436392/893-persen-balita-di-kota-bandung-alami-stunting-perangkat-daerah-dipinta-pahami-dan-petakan-stunting>
- Kemendes RI. (2019). The Strategy and policy to involve property in Indonesia. *Germas*, 2(2), 41–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Presiden Tekankan Pentingnya Gizi Bagi Anak*. Www.Kemkes.Go.Id. <https://www.kemkes.go.id/article/view/17032000004/presiden-tekankan-pentingnya-gizi-bagi-anak.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. Kementerian Kesehatan RI. <https://kemkes.go.id/article/view/21122800001/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021->

sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045.html

- Kemntrian Kesehatan. (2019). *Pencegahan Stunting Pada Anak*. Promkes.Kemkes.Go.Id. <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal Promkes*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Mawardi, D. (2021). *Prevalensi Stunting Turun, Plt Bupati Bandung Barat Khawatir Kembali Naik Akibat Pandemi Covid-19 - GalaJabar*. GalaJabar.Com. <https://galajabar.pikiran-rakyat.com/jabar/pr-1082549728/prevalensi-stunting-turun-plt-bupati-bandung-barat-khawatir-kembali-naik-akibat-pandemi-covid-19>
- Nadirawati, Suryaningsih, C., Bangun, A. V., & Rosa, R. D. Dela. (2023). Prevention And Intervention Of Stunting In Indonesia: A Scoping Review. *Lux Mensana*, 1(3), 113–126.
- Portal Informasi Indonesia. (2019). *Kementerian Kesehatan Fokus pada Pencegahan Stunting*. <https://indonesia.go.id/narasi/indonesia-dalam-angka/sosial/kementerian-kesehatan-fokus-pada-pencegahan-stunting>
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar ( Literature Review). *Jurnal Nursing Update- Edisi Khusus*, 12(2), 10. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/317/284>
- Putra, A. I. Y. D., Setiawan, N. B. W., Sanjiwani, M. I. D., Wahyuniari, I. A. I., & Indrayani, A. W. (2021). Nutrigenomic and biomolecular aspect of moringa oleifera leaf powder as supplementation for stunting children. *Journal of Tropical Biodiversity and Biotechnology*, 6(1), 1–15. <https://doi.org/10.22146/jtbb.60113>
- Raihana, A. (2022). *6 Makanan Pendamping Asi (MPASI) Terbaik untuk Anak*. Biofar.Id. <https://biofar.id/makanan-pendamping-asi/>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Suryagustina, Araya, W., & Jumielsa. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan*, 9(2).
- Susilawati, Irianto, G., Abdillah, A. D., & Putra, L. A. (2020). *Masih tentang Kelor (Moringa oleifera Lam): Pemanfaatan di Tingkat Rumah Tangga untuk Perbaikan Gizi dan Derajat Kesehatan Masyarakat (I)*. Elfatih Media Insani.
- UNICEF. (2021). *Prevalensi Stunting Di Dunia Menurut Who 2020*. Csseleven. <https://csseleven.com/prevalensi-stunting-di-dunia-menurut-who-2020/>
- Yusnidar, & Patmahwati, A. K. D. (2020). Pengaruh Pemberian Tepung Daun Kelor (Moringa Oliefera) Pada Ibu Hamil Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Voice Of Midwifery*, 10. <https://doi.org/https://doi.org/10.35906/vom.v10i1.106>