

PEMENUHAN GIZI SEIMBANG MELALUI PRAKTIK PEMBUATAN MPASI UNTUK MENCEGAH STUNTING PADA BADUTA (BAYI DI BAWAH DUA TAHUN)

Beny Dwi Pratama¹, Prisma Felindasari², Dhea Adira Titania³,
Hanif Hilmi Setyawan⁴, Joko Susilo⁵, Putri Wulandari⁶, Meilani Arindha Putri⁷,
Annisa Putri Noerviana⁸

¹Program Studi Bimbingan dan Konseling, Universitas PGRI Madiun, Indonesia

²Program Studi PGSD, Universitas PGRI Madiun, Indonesia

³Program Studi Sistem Informasi, Universitas PGRI Madiun, Indonesia

^{4,5,6}Program Studi Teknik Informatika, Universitas PGRI Madiun, Indonesia

^{7,8}Program Studi PAUD, Universitas PGRI Madiun, Indonesia

benydwipratama@unipma.ac.id¹, prismafelinda@gmail.com², dheeadira21@gmail.com³,
hanifhilmiisetwan@gmail.com⁴, susilo45456@gmail.com⁵, putriwulandari2502@gmail.com⁶,
meilaniarlinda@gmail.com⁷, annisaputrinnoerviana@gmail.com⁸

ABSTRAK

Abstrak: Stunting merupakan masalah serius yang menjadi perhatian pemerintah Indonesia. Program Gerakan Nasional Stunting diluncurkan pada tahun 2017 dan telah berhasil untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia secara signifikan. Sementara itu, Kabupaten Madiun mencatat prevalensi stunting yang relatif rendah dan telah mencapai target nasional pada tahun 2023 karena suksesnya program intervensi gizi dan pemantauan pertumbuhan di posyandu yang dilakukan pemerintah Kabupaten Madiun. Upaya pencegahan stunting ini dapat dimulai dari lingkungan sekitar melalui edukasi orangtua yang memiliki bayi dibawah 2 tahun (Baduta), praktik MPASI yang sehat, dan dukungan kepada keluarga Baduta untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan optimal. Program ini dilaksanakan selama 34 hari dengan metode pelaksanaan berupa ceramah, demonstrasi, konsultasi individu, dan diskusi kelompok. Jumlah partisipan dalam program ini adalah sebanyak 17 orangtua yang memiliki Baduta berisiko stunting serta orangtua lainnya yang memiliki Baduta di daerah Dusun Nampu, RT 24/RW7, Desa Sidorejo, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun. Hasil dari evaluasi program ini adalah 90% masyarakat yang telah diberi Pendidikan mampu memperoleh tentang pemahaman dan pengetahuan mengenai gizi seimbang dan MPASI untuk mencegah stunting pada Baduta (bayi di bawah dua tahun) di wilayah target. Dengan mendemonstrasikan proses pembuatan MPASI seperti bubur sayur sawi ayam dan puding pisang telur, masyarakat juga bisa membuatnya sendiri yang berguna untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Baduta.

Kata Kunci: Gizi seimbang; MPASI; Stunting.

Abstract: Stunting is a serious problem that is of concern to the Indonesian government. The National Stunting Movement Program was launched in 2017 and has succeeded in significantly reducing the prevalence of stunting in Indonesia. Meanwhile, Madiun Regency recorded a relatively low prevalence of stunting and has achieved the national target in 2023 due to the success of the nutrition intervention and growth monitoring program at posyandu carried out by the Madiun Regency government. Efforts to prevent stunting can start from the surrounding environment through education of parents who have babies under 2 years (Baduta), healthy MPASI practices, and support for Baduta families to ensure optimal growth and development. This program was implemented for 34 days with implementation methods in the form of lectures, demonstrations, individual consultations and group discussions. The number of participants in this program is 17 parents who have Baduta at risk of stunting as well as other parents who have Baduta in the Dusun Nampu area, RT 24/RW7, Sidorejo Village, Saradan District, Madiun Regency. The results of this program evaluation are that 90% of people who have been given education are able to gain understanding and knowledge about balanced nutrition and MPASI to prevent stunting in Baduta (babies under two years) in the target area. By demonstrating the process of making MPASI such as chicken mustard greens porridge and egg banana pudding, the community can also make their own which is useful for meeting Baduta's nutritional needs.

Keywords: Balanced Nutrition; Complementary Foods for Breast Milk; Stunting



Article History:

Received: 12-10-2023

Revised : 13-11-2023

Accepted: 19-11-2023

Online : 01-02-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan salah satu permasalahan yang sering kali menjadi fokus dan sasaran program pemerintah Indonesia. Tercatat, sejak 2017 Pemerintah Indonesia meluncurkan sebuah program bernama Gerakan Nasional Stunting. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Apriluana & Fikawati, 2017). Sejalan dengan Idrus et al. (2022) Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam rentang waktu yang lama karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Munculnya program ini tidak lepas dari prevalensi stunting anak di Indonesia termasuk dalam kategori tinggi selama dekade terakhir, hasil penelitian (Beal et al., 2018) angka pravelensi stunting di tingkat nasional sekitar 37%. Indonesia masuk dalam kategori masalah stunting tinggi menurut WHO, Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 anak Indonesia atau sekitar 8,9 juta anak mengalami stunting (Sari et al., 2023). Kekurangan gizi kronis di negara-negara berkembang mungkin mencerminkan rendahnya tingkat asupan gizi buruk (Headey et al., 2018).

Tingginya stunting dapat dipengaruhi oleh kemampuan literasi ibu atau bentuk pola pengasuhan (Ponum dalam Kadafi et al., 2023). Pendapat tersebut diperkuat oleh pendapat Zurhayati & Hidayah (2022) yang menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh kualitas Pendidikan. Sejalan dengan pendapat Budiastutik & Nugraheni (2018) tinggi badan ibu, persalinan prematur, BBLR, panjang persalinan, rendahnya pendidikan ibu, penyakit menular, dan sosial ekonomi keluarga merupakan faktor risiko stunting di Indonesia. Bukti yang konsisten menunjukkan pemberian ASI noneksklusif selama 6 bulan pertama, status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, dan tinggi badan serta pendidikan ibu yang rendah merupakan determinan stunting anak yang penting di Indonesia (Beal et al., 2018).

Setelah lima tahun berjalannya program Gerakan Nasional Stunting, prevalensi Stunting di Indonesia pun berkurang cukup signifikan pada tahun 2022. Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Nasional (SSGI) menyatakan bahwa prevalensi stunting di Indonesia terus mengalami penurunan. Tercatat pada 2021 prevalensi stunting di Indonesia adalah 24,4% sedangkan pada 2022 adalah 21,6%. Meski begitu, angka ini masih harus diturunkan lagi ke depannya karena menurut *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa tingkat prevalensi stunting harus berada di bawah 20%. Selain itu, pemerintah Indonesia sendiri memiliki target untuk menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024. Sementara itu, di Kabupaten Madiun sendiri, tingkat prevalensi stunting dapat dibilang cukup rendah. Pada tahun 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Madiun masih mencapai 14,9% (DinKes Kabupaten Madiun, 2021). Namun, pada Juli 2023 prevalensi stunting di Kabupaten Madiun adalah 11,66% yang artinya sudah

mencapai target nasional yang ditetapkan oleh pemerintah pusat. Hal ini tidak lepas dari sejumlah program percepatan penurunan stunting yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Madiun berupa intervensi gizi dan pengecekan rutin di posyandu. Intervensi gizi dilakukan dengan membagikan sejumlah bahan pangan yang mengandung protein hewani kepada sejumlah keluarga yang menjadi sasaran. Sedangkan untuk program di posyandu, dilakukan pengukuran berat dan tinggi badan anak secara berkala sehingga proses pertumbuhan anak bisa dipantau dengan baik. Lebih lanjut, pemerintah Kabupaten Madiun masih terus mengupayakan penurunan prevalensi stunting sehingga harapannya, prevalensi stunting di daerah tersebut hanya mencapai 9,5%. Intervensi gizi saja tidak akan cukup, oleh karena itu pentingnya upaya berkelanjutan untuk mendorong program dan pendekatan yang peka terhadap gizi untuk mengatasi faktor-faktor penentu malnutrisi (Ruel et al. dalam de Onis & Branca, 2016). Akbar (2023) yaitu stunting atau gizi buruk kronis merupakan permasalahan gizi yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dari makanan yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Kondisi stunting ini terus dibiarkan dan tidak ditangani secara tepat dalam jangka waktu yang panjang maka akan dapat menimbulkan masalah perkembangan fisik dan mental, penurunan daya tahan terhadap penyakit, dan keterbatasan dalam pencapaian potensi akademik dan ekonomi di masa dewasa (Fitri, 2018).

Seperti yang kita tahu, stunting merupakan salah satu akibat dari gizi buruk yang diderita oleh anak-anak. Meski begitu, dampak dari gizi buruk ini ternyata bisa lebih fatal lagi. Menurut WHO (2002) 60% kematian pada bayi di seluruh dunia, diakibatkan karena kekurangan gizi. Adapun 2/3 dari kasus tersebut ternyata diakibatkan oleh kesalahan pemberian makan pada bayi. Misalnya memberi makan terlalu dini yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kekurangan gizi pada anak (Amperaningsih et al., 2018). Adapun WHO maupun Kemenkes baru memperbolehkan dan mengharuskan pemberian makanan pengganti air susu ibu (MPASI) ketika usia bayi sudah menginjak usia 6 bulan. Karena pada usia ini, bayi memerlukan asupan protein dan zat besi yang tidak bisa diperoleh hanya dari mengonsumsi asi saja. Oleh karena itu, bayi tidak boleh diberikan asupan lain selain ASI sebelum berusia 6 bulan karena akan mengakibatkan gangguan pencernaan hingga kematian. Selain itu, dalam pemberian MPASI juga harus memperhatikan bahan yang digunakan untuk MPASI. Karena pada dasarnya, MPASI selain digunakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi juga sebagai proses adaptasi dan pembelajaran agar nantinya bayi bisa mengonsumsi makanan yang lebih kompleks seiring proses pertumbuhannya. Meski begitu, masih cukup banyak dijumpai kasus pemberian makanan yang tidak seharusnya pada bayi di bawah dua tahun (Baduta). Misalnya dengan memberikan minuman dengan tambahan pemanis, garam, madu, hingga makanan dengan tekstur yang terlalu kasar yang mengakibatkan gangguan pencernaan pada bayi. Sejalan dengan

pendapat Amperaningsih et al., (2018) anak yang mulai mengkonsumsi makanan pendamping ASI memerlukan waktu untuk membiasakan diri pada rasa maupun tekstur makanan baru tersebut.

Hasil yang diharapkan dari pengabdian yang telah dilaksanakan menunjukkan akan pentingnya sebuah pengetahuan dan pemahaman bagi orangtua (ibu) dan calon pengantin yang memiliki bayi dan akan memiliki bayi terkait pemberian ASI, MPASI dan juga makan bergizi lainnya. Fokus kegiatan yang ingin ditingkatkan pada mitra dalam kegiatan pemberian MPASI puding telur adalah pengetahuan dan keterampilan dalam memasak puding telur sebagai makanan pendamping ASI yang sehat dan bergizi untuk balita, terutama pada bayi di bawah 2 tahun (baduta) melalui edukasi orangtua bayi atau keluarga yang memiliki balita (resiko stunting). Selain itu, mitra juga diberikan informasi tentang pentingnya gizi seimbang dan asupan nutrisi yang cukup untuk mencegah stunting pada balita

Dengan demikian, pengetahuan bagi ibu dan calon pengantin dalam memberikan ASI, pola pengasuhan hidup sehat dan praktik pembuatan MPASI bagi bayi berdampak pada penurunan angka stunting dan melahirkan generasi penerus yang bebas dari stunting. Berangkat dari permasalahan tersebut, maka tim pengabdian bekerjasama dan mahasiswa KKN BKKBN Universitas PGRI dengan tim BKKBN dari Provinsi Jawa Timur dalam melaksanakan sosialisasi terkait pemenuhan gizi seimbang melalui praktik pembuatan mpasi untuk mencegah stunting pada baduta (bayi di bawah dua tahun) di Dusun Nampu Desa Sidorejo Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun Jawa Timur. Melalui kolaborasi bersama dengan masyarakat setempat, lembaga kesehatan, dan pemerintah daerah, penulis sebagai tim KKN telah berusaha untuk mendokumentasikan praktik-praktik dalam persiapan dan pemberian MPASI yang sehat dan tepat, menciptakan kesadaran akan pentingnya nutrisi yang seimbang, serta memberikan edukasi kepada orang tua dan keluarga Baduta mengenai cara pemenuhan asupan gizi yang optimal dalam upaya mencegah stunting pada Baduta melalui praktik MPASI yang tepat.

B. METODE PELAKSANAAN

Program ini dilaksanakan selama 34 hari dengan menggunakan beberapa metode yaitu ceramah, demonstrasi, konsultasi individu, dan diskusi kelompok. Jumlah partisipan dalam program ini adalah sebanyak 17 Baduta berisiko stunting melalui edukasi orangtua serta orangtua lainnya yang memiliki Baduta di daerah Dusun Nampu, RT. 24/RW. 7, Desa Sidorejo, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun. Adapun tahapan pelaksanaan program ini secara lengkap adalah sebagai berikut.

1. Mengurus Perizinan Kegiatan

Sebagai tahap awal, penulis sudah memastikan bahwa semua izin dan persetujuan yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan telah diperoleh secara sah. Perizinan ini mencakup perijinan dari pemerintah daerah, persetujuan dari lembaga kesehatan setempat, serta aspek administratif lainnya yang relevan. Dengan begitu, program bisa terlaksana sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan.

2. Mengidentifikasi Awal Permasalahan Stunting

Tahapan berikutnya adalah melakukan identifikasi awal terhadap permasalahan stunting di wilayah target, yaitu Dusun Nampu, RT/RW. 24/7, Desa Sidorejo, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun. Identifikasi ini dilakukan untuk mengumpulkan data tentang tingkat stunting, faktor-faktor penyebabnya, dan karakteristik masyarakat setempat.

3. Menentukan Pihak-Pihak yang Dilibatkan dalam Kegiatan

Dalam melaksanakan program KKN yang berbasis pengabdian masyarakat, penulis menyadari bahwa keterlibatan berbagai pihak adalah kunci kesuksesan dari program ini. Maka dari itu, penulis melibatkan beberapa pihak seperti lembaga kesehatan setempat, pemerintah daerah, tokoh masyarakat, keluarga Baduta, dan relawan yang akan menjalankan program.

4. Menentukan Sasaran Kegiatan

Sasaran utama program ini adalah 17 Baduta beserta orang tua atau keluarga mereka di wilayah target. Sasaran ini dipilih karena mereka merupakan kelompok yang paling rentan dan berisiko terhadap stunting.

5. Melakukan Sosialisasi tentang Gizi dan Demo Memasak MPASI

Tahap ini merupakan tahapan inti dari program ini. Tahapan ini mencakup sosialisasi atau penyuluhan kepada orang tua dan keluarga Baduta mengenai pentingnya gizi yang seimbang dan praktik pembuatan MPASI yang tepat. Sesi ini juga akan mencakup demonstrasi praktis tentang cara memasak dan mempersiapkan MPASI dengan gizi yang seimbang.

6. Evaluasi Kegiatan

Setelah pelaksanaan program, penulis melakukan evaluasi untuk mengukur efektivitas program. Evaluasi dalam program ini dilakukan dengan pengisian lembar monitoring oleh peserta. Adapun lembar monitoring dari program ini, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Monitoring Program Sosialisasi Gizi Seimbang dan MPASI serta Demonstrasi Pembuatan MPASI

No	Pernyataan	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Sangat Tidak Puas
1	Bagaimana kepuasan anda terhadap edukasi MPASI yang telah diberikan				
2	Bagaimana kepuasan anda terhadap cara penyampaian materi				
3	Bagaimana kepuasan anda terhadap keramahan panitia KKN pada saat kegiatan tersebut				
4	Bagaimana kepuasan anda terhadap kenyamanan ruangan yang digunakan				
5	Bagaimana kepuasan anda terhadap media dan teknologi yang digunakan dalam penyampaian materi				
6	Bagaimana kepuasan anda terhadap praktik memasak yang dilakukan oleh panitia KKN				
7	Bagaimana kepuasan anda terhadap pemberian makanan MP-ASI				

7. Melaksanakan Tindak Lanjut Berdasar Hasil Evaluasi

Setelah mendapatkan hasil evaluasi, penulis menindaklanjuti dengan memberikan penekanan kepada pihak pemerintah setempat untuk terus memantau dan mendukung keberlanjutan program ini dalam upaya pencegahan stunting di wilayah tersebut. Selain itu, hasil dari evaluasi program bisa dijadikan landasan untuk mengambil tindakan lanjut yang relevan seperti perbaikan dalam metode pelaksanaan, peningkatan edukasi, atau langkah-langkah korektif lainnya.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Mengurus Perizinan Tempat

Kegiatan ini dilakukan dengan tahap awal yaitu melakukan perizinan tempat yang akan digunakan untuk melakukan kegiatan program. Sesuai dengan lokasi yang kami tempati selama KKN, kami akan melakukan kegiatan di Dusun Nampu RT 24 RW 7 Desa Sidorejo Kec. Saradan Kab. Madiun. Oleh karena itu kami melakukan kunjungan ke rumah Ibu RT di Dusun Nampu RT 24 RW 7 untuk melakukan perizinan tempat bahwa kami akan melakukan program di Rumah Ibu RT, seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Perizinan Kegiatan

2. Mengidentifikasi Awal Permasalahan Stunting

Setelah melakukan perizinan tempat kami melakukan identifikasi awal permasalahan stunting dengan melakukan wawancara dengan Bu Bidan di Desa Sidorejo tentang jumlah balita stunting yang ada di Desa Sidorejo Kec. Saradan Kab. Madiun. Tak hanya itu, kami juga melakukan wawancara mengenai permasalahan stunting yang ada di Desa Sidorejo untuk menentukan akar penyebab dari permasalahan stunting dengan metode *brainstorming* bersama dengan ibu Bidan Desa Sidorejo, dengan tujuan mendapatkan ide atau pendapat dari sasaran dan dilakukan penentuan alternatif solusi yang efektif, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Identifikasi Permasalahan Stunting dengan Bidan

3. Menentukan Pihak-Pihak Yang Dilibatkan

Setelah mengidentifikasi permasalahan stunting yang ada di Desa Sidorejo, lalu kami menentukan pihak-pihak yang akan dilibatkan dalam melaksanakan program KKN kami. Yang mana kami melibatkan baduta (bayi dibawah dua tahun) sebanyak 17 Baduta yang ada di Dusun Nampu, Ibu Baduta, Ibu Kader Posyandu Dusun Nampu, Kader Gemasting perwakilan dari setiap dusun, Ibu Bidan Desa, serta Ahli Gizi setempat. Kami memilih melibatkan pihak-pihak tersebut karena keterlibatan mereka dalam program KKN kami merupakan kunci kesuksesan dari program ini.

4. Menentukan Sasaran Kegiatan

Setelah menentukan pihak-pihak yang terlibat, selanjutnya kami menentukan sasaran dari program KKN ini. Dimana dalam pelaksanaan program KKN ini sasaran kami berfokus pada 17 baduta (bayi dibawah dua tahun) beserta orang tua baduta di Dusun Nampu. sasaran ini dipilih karena mereka merupakan kelompok yang paling rentan dan beresiko terhadap stunting.

5. Melakukan Sosialisasi Tentang Gizi dan Praktek dalam Pembuatan MPASI

Program kegiatan dilaksanakan pada Hari Selasa, 15 Agustus 2023 pukul 09.00-12.00 WIB di Posyandu Dusun Nampu RT 24 Rw 7. Pada acara pertama yaitu kegiatan absensi peserta acara sebelum dimulai kegiatannya. Kemudian pemaparan materi oleh petugas puskesmas dari ahli gizi terkait dengan stunting yaitu Edukasi Gizi dalam Membuat MPASI, dan melakukan pembagian flyer edukasi kepada ibu baduta tentang stunting bisa dilihat pada Gambar 3 setelah itu para orangtua yang memiliki balita atau baduta praktek dalam pembuatan MPASI. Banyak dari mereka masih awan dalam pembuatan MPASI. Hal ini sejalan dengan pendapat Nur Adriyani et al. (2022) masih terdapat banyak ibu yang belum mengetahui cara pembuatan MPASI di rumah. Sehingga pada kesempatan ini tim pengabdian beserta elemen Masyarakat yang terlibat praktek dalam pembuatan MPASI untuk balita yang beresiko stunting, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Sosialisasi dan pembagian flyer edukasi

Setelah kegiatan sosialisasi oleh ahli gizi dan pemberian flyer edukasi yang telah dibagikan oleh panitia pelaksana kegiatan, panitia mengajak ibu baduta untuk keluar dari ruangan untuk melakukan kegiatan demo memasak makanan pendamping ASI (MPASI) dengan cara pengolahan bahan makanan untuk balita. Dalam kegiatan demo memasak ini panitia pelaksana kegiatan demo masak mendemonstrasikan cara membuat makanan pendamping ASI (MPASI) yang mudah dan bervariasi serta bergizi untuk balita bersama dengan ibu kader setempat. Menu dari demo memasak MPASI ini adalah “bubur sayur sawi ayam” dan “puding pisang

telur”. Kegiatan demo masak makanan pendamping ASI (MPASI) bisa dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Praktek dalam pembuatan MPASI

Indikator keberhasilan dari kegiatan ini adalah kader kesehatan mampu mempraktekkan demo masak. Kesuksesan kader kesehatan salah satunya ialah mampu memberikan informasi melalui tatap muka menggunakan media secara nyata atau dicontohkan secara langsung. Dalam hal ini, metode demonstrasi dilakukan dengan cara memperagakan benda, kejadian, dan prosedur melakukan suatu kegiatan. Pada akhir acara dilakukan kegiatan tanya jawab bersama mengenai MPASI, dan setelah kegiatan tanya jawab panitia beserta ibu kader membagikan menu MPASI berupa “bubur sayur sawi ayam” dan “puding pisang telur” kepada balita.

Melalui kegiatan praktek pembuatan MPASI untuk pemenuhan gizi seimbang ini sangat penting bagi tubuh karena berperan dalam menjaga kesehatan dan kinerja tubuh, serta mencegah berbagai masalah kesehatan terkait gizi, seperti kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Almatzier (2009) mengemukakan bahwa makanan dan minuman yang bergizi adalah yang mengandung karbohidrat, lemak, vitamin, protein, dan mineral karena kelima zat tersebut sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dalam tubuh manusia. Dengan seimbangnya gizi yang didapatkan oleh tubuh, maka akan membantu dalam menjaga kesehatan, meningkatkan daya tahan tubuh, mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta mengurangi risiko berbagai penyakit.

6. Evaluasi Kegiatan dan Tindak Lanjut

Tahap selanjutnya yaitu review proses kegiatan sosialisasi dan demo masak makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang menjadi indikator evaluasi yaitu mulai dari kehadiran peserta, antusiasme peserta dalam mengikuti kegiatan, dan kendala atau hambatan yang terjadi selama proses kegiatan acara berlangsung. Hasil dari evaluasi kegiatan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Kegiatan

Hambatan	Indikator Keberhasilan	Output
Waktu kegiatan sedikit molor dari rowndown acara.	Acara dihadiri minimal 8 ibu balita dan 2 kader gemasting perwakilan setiap masing-masing dusun.	Kehadiran peserta sudah 100%, dengan adanya 17 ibu balita dan 2 kader kesehatan setiap RW.
Peserta kurang memperhatikan penjelasan dari pemateri karena fokus terbagi untuk memantau balita yang bermain	Terdapat minimal 2 kader posyandu yang membantu demo masak. Adanya monitoring untuk mengukur pemahaman peserta terkait dengan kegiatan yang sudah dilakukan. Untuk sosialisasi stunting minimal 80% ibu paham terkait stunting.	Terdapat 2 ibu kader posyandu (100%) yang antusias untuk membantu demo masak.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada saat pelaksanaan kegiatan terdapat beberapa hambatan yang terjadi, tetapi hambatan tersebut tidak menghalangi rowndown acara dan acara dapat berjalan dengan lancar. Indikator keberhasilan dari pelaksanaan kegiatan dilihat dari segi kehadiran peserta sudah (100%) yang artinya ada minimal 8 baduta beserta ibu balita dan 2 kader gemasting perwakilan per dusun. Untuk ibu kader posyandu yang membantu demo masak juga sudah mencapai indikator keberhasilan (100%) karena 2 ibu kader posyandu yang bersedia dan antusias membantu panitia pelaksana untuk melakukan demo masak.

Selanjutnya, tahap terakhir yaitu melaksanakan tindak lanjut berdasarkan hasil evaluasi untuk mengukur efektivitas program. Tindak lanjut berdasarkan hasil evaluasi dalam program ini dilakukan dengan pengisian lembar monitoring oleh peserta. Adapun hasil pengisian lembar monitoring oleh peserta terkait dengan kegiatan sosialisasi dan demo memasak, seperti terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Lembar Monitoring Program Sosialisasi Edukasi Gizi Seimbang dan MPASI serta Demonstrasi Pembuatan MPASI

No.	Pernyataan	Output
1	Kepuasan terhadap edukasi MPASI yang telah diberikan	Menunjukkan bahwa 87% responden menjawab puas terkait dengan edukasi MPASI yang telah diberikan
2	kepuasan anda terhadap cara penyampaian materi	95% responden menjawab sangat puas terkait dengan cara penyampaian materi
3	kepuasan anda terhadap keramahan panitia KKN pada saat kegiatan tersebut	85% responden menjawab puas terhadap keramahan panitia KKN saat kegiatan berlangsung

4	kepuasan anda terhadap kenyamanan ruangan yang digunakan	85% responden menjawab cukup puas dengan kenyamanan ruangan yang digunakan
5	kepuasan anda terhadap media dan teknologi yang digunakan dalam penyampaian materi	88% responden menjawab puas terhadap media dan teknologi yang digunakan dalam penyampaian materi
6	kepuasan anda terhadap praktik memasak yang dilakukan oleh panitia KKN dan kader posyandu	95% responden menjawab sangat puas terhadap praktik memasak yang dilakukan oleh panitia KKN dan kader posyandu
7	kepuasan anda terhadap pemberian makanan MPASI	95% responden menjawab sangat puas terhadap pemberian makanan MPASI

Setelah diakumulasi hasil dari monitoring terkait dengan pemberian sosialisasi edukasi gizi seimbang dan MPASI serta demonstrasi pembuatan MPASI adalah 90%.

Tabel 3 Menunjukkan bahwa pemahaman terkait pengetahuan stunting dan pembuatan MPASI mengalami peningkatan dari indikator keberhasilan yang sudah ditentukan. Target yang direncanakan adalah (80%) tetapi kenyataan setelah dilakukan sosialisasi dan demo memasak yaitu meningkat menjadi (90%). Dari hasil monitoring terlihat bahwa kegiatan sosialisasi dan demo memasak MPASI ini dapat dikatakan berhasil sesuai dengan hasil lembar monitoring yang menunjukkan hasil 90%, khususnya para orangtua yang memiliki Baduta berisiko stunting serta orangtua lainnya yang memiliki Baduta di daerah Dusun Nampu, RT 24/RW7, Desa Sidorejo, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun.

Pemberian makanan tambahan merupakan salah satu solusi yang ditawarkan untuk meningkatkan berat badan dan tinggi badan terutama pada anak stunting yang membutuhkan asupan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan (Tangkelangi et al., 2023). Program ini melibatkan edukasi, praktik MPASI yang sehat, dan dukungan bagi keluarga untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Komalasari et al. (2020) yaitu terbatasnya tingkat Pendidikan dan kurangnya keterampilan berpengaruh terhadap kurangnya kesadaran dan manfaat pemeliharaan Kesehatan, khususnya dalam pemberian nutrisi pada bayinya. Evaluasi program ini penting untuk mengukur efektivitas program serta menjadi dasar dalam menindak lanjuti masalah stunting di masa yang akan datang. Pengetahuan bagi ibu dan calon pengantin dalam memberikan ASI, pola pengasuhan hidup sehat dan praktik pembuatan MPASI bagi bayi berdampak pada penurunan angka stunting dan melahirkan generasi penerus yang bebas dari stunting.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Dalam program KKN ini, dilakukan identifikasi awal terhadap permasalahan stunting di wilayah target yang melibatkan berbagai pihak seperti lembaga kesehatan setempat, pemerintah daerah, tokoh masyarakat, keluarga Baduta, dan relawan. Sasaran utama program ini adalah 17 Baduta beserta orang tua atau keluarga mereka di wilayah target. Program ini dilaksanakan selama 34 hari dengan metode ceramah, demonstrasi, konsultasi individu, dan diskusi kelompok. Hasil dari evaluasi program ini adalah 90% masyarakat yang telah diberi Pendidikan, khususnya para orangtua yang memiliki Baduta berisiko stunting serta orangtua lainnya yang memiliki Baduta di daerah Dusun Nampu, RT 24/RW7, Desa Sidorejo, Kecamatan Saradan, Kabupaten Madiun memperoleh pemahaman dan pengetahuan mengenai gizi seimbang dan MPASI untuk mencegah stunting pada Baduta (bayi di bawah dua tahun) di wilayah target.

Melalui sosialisasi dan demonstrasi praktis, program ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman orang tua dan keluarga Baduta tentang gizi seimbang dan praktik pembuatan makanan pendamping ASI yang tepat. Resep-resep MPASI yang disajikan dalam program ini, seperti bubur sayur sawi ayam dan puding pisang telur. Kedua makanan tersebut merupakan contoh makanan sehat dan bergizi yang cocok untuk berbagai kelompok usia Baduta. Adapun dalam pelaksanaan evaluasi program, dilakukan pemantauan pertumbuhan anak Baduta, penilaian perubahan dalam praktik MPASI, serta umpan balik dari peserta dan pihak terlibat dalam program. Evaluasi ini penting untuk mengukur efektivitas program dan mengidentifikasi area perbaikan yang bisa dilakukan di masa yang akan datang bagi tim pengabdian selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada pihak LPPM Universitas PGRI Madiun yang telah membantu keperluan administrasi program ini. Selain itu, penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam program ini mulai dari lembaga kesehatan setempat; pemerintah Desa Sidorejo, Saradan, Kabupaten Madiun; tokoh masyarakat; para Baduta serta keluarga Baduta; dan relawan yang telah membantu menyukseskan dan memfasilitasi program ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Akbar, D. D. (2023). *Pollution and Stunting (Case Study at DKI Jakarta)*. 10(2), 764–776.
- Almatsier, S. (2009). *Education Psychology*. Allyn and Bacon Publisher.
- Amperaningsih, Y., Sari, S. A., & Perdana, A. A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.757>
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia

- Tenggara. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vol. 28 No, 247–256.*
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition, 14*(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Budiastutik, I., & Nugraheni, A. (2018). Determinants of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal Of Healthcare Research, 1*(1), 2620–5580.
- 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>
- DinKes Kabupaten Madiun. (2021). *Prevalensi Stunting di Kabupaten Madiun.* DinKes Kabupaten Madiun.
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance, 3*(1), 131. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Headey, D., Hirvonen, K., & Hoddinott, J. (2018). Animal sourced foods and child stunting. *American Journal of Agricultural Economics, 100*(5), 1302–1319. <https://doi.org/10.1093/ajae/aay053>
- Idrus, A. Al, Ashraf Makarim, Dwi Wahyu Ramadhan, Pandu Ikromi, Gracia Mariati Gunawan, & Desi Rahmawati. (2022). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Kebersihan Lingkungan di Desa Tanjung Luar. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA, 4*(3), 145–149. <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v4i3.2016>
- Kadafi, A., Pratama, B., Christiana, R., Wardani, S., Nurfaizin, A., Setiawan, O., Putra, I., & Hidayat, T. (2023). Upaya Pencegahan Stunting Dengan Edukasi Pentingnya Asi, Mpasi Dan Makanan Bergizi. *Jurnal Abdimas Bina Bangsa, 4*(1), 1–8.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia, 1*(2), 51–56. <https://doi.org/10.47679/makein.202010>
- Nur Adriyani, F. H., Hikmanti, A., & Sugiharti, R. K. (2022). Pemenuhan Pangan Lokal Sebagai Kebutuhan Gizi Bayi Dan Balita Umur 6 -24 Bulan Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat - PIMAS, 1*(1), 29–37. <https://doi.org/10.35960/pimas.v1i1.729>
- Sari, D. N., Zisca, R., & Astuti, Y. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting.* *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia).* 4(1), 85–94.
- Tangklangi, M., Wila Djami, S., & Rantesalu, A. (2023). *Pemeriksaan Kadar Total Protein dan Albumin Sebelum dan Sesudah Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Stunting di Kelurahan Penfui, Kota Kupang.* 1(4), 116–121.
- Zurhayati, & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Journal of Midwifery Science, 6*(1), 1–10.