

PELATIHAN DAN PRAKTIK PEMBERIAN MAKANAN PADA BAYI DAN ANAK UNTUK Mendukung Percepatan Penurunan Angka Stunting

Indra Domili^{1*}, Nuryani², Agustian Maridji³, Rizka Puji Astuti Daud⁴,
Ginaya Binolombangan⁵, Rhofsan Suryani⁶, Yusmiati T. Tolo⁷

^{1,2,3,5,6,7}Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Gorontalo, Indonesia.

⁴Jurusan Farmasi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Gorontalo, Indonesia.

indra.domili76@gmail.com¹, nuryanigz@gmail.com², agustianmaridji2@gmail.com³,
daudrizka@gmail.com⁴, ginaya@gmail.com⁵, rhofsan@gmail.com⁶, yusmiati@gmail.com⁷

ABSTRAK

Abstrak: Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Prevalensi stunting di Kota Gorontalo 28,3% dan telah ditetapkan beberapa wilayah lokus satunting, salah satunya wilayah di Kecamatan Kota Barat. Tujuan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah untuk melakukan pelatihan dan praktek pembuatan makanan bayi dan anak pada kelompok dasawisma sebagai upaya pencegahan kejadian stunting pada balita. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari tahap persiapan dengan penyusunan materi dan modul PMBA, tahap pelaksanaan dengan pemberian edukasi dan praktik pembuatan MP ASI, tahap monitoring dan evaluasi dengan melakukan pengukuran *pre* dan *post-test*. Hasil kegiatan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kelompok dasawisma setelah mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan praktik pembuatan MP ASI (48%) dan telah terbentuk MoA Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Kelurahan Dembe I sebagai mitra pengabdian kepada Masyarakat.

Kata Kunci: Dasawisma; Edukasi Gizi; Praktik MP-ASI.

Abstract: Nutritional problems are public health problems whose mitigation cannot be done with medical approaches and health services alone. The prevalence of stunting in Gorontalo City is 28.3% and several locus areas have been determined, one of which is in Kota Barat District. The purpose of this community service activity is to conduct training and practice in making baby and child food for dasawisma groups as an effort to prevent stunting in toddlers. The implementation of activities consists of the preparation stage with the preparation of PMBA materials and modules, the implementation stage by providing education and practice of making MP ASI, the monitoring and evaluation stage by measuring pre and post-tests. The results of the activity showed an increase in knowledge of the dasawisma group after participating in education and training activities on the practice of making MP ASI and an MoA of Poltekkes Kemenkes Gorontalo and Dembe I Village has been formed as community service partners.

Keywords: Dasawisma; Nutrition Education; Complementary Feeding Practices.



Article History:

Received: 23-10-2023

Revised : 02-12-2023

Accepted: 05-12-2023

Online : 01-02-2024



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

A. LATAR BELAKANG

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Stunting merupakan gagalnya pertumbuhan tubuh individu sehingga tinggi badanya tidak sama dengan tinggi badan yang seumurannya (Kemendes, 2017). Pada saat dewasa, balita stunting memiliki risiko yang lebih besar terhadap sindrom metabolik serta cenderung memiliki status sosial ekonomi lebih rendah akibat penurunan produktivitas (De Onis & Branca, 2016). Balita stunting cenderung memiliki daya tahan tubuh lebih rendah yang ditunjukkan dengan rendahnya ekspresi gen TGF- β 1 mRNA pada balita stunting dibandingkan balita normal (Nurbaiti et al., 2022). Keadaan stunting akan menurunkan kualitas sumber daya manusia, produktivitas dan daya saing bangsa (Amalia et al., 2023).

Hasil studi status gizi Indonesia tahun 2021 menunjukkan prevalensi stunting 24,4%, sementara provinsi Gorontalo prevalensi stunting 29,0%. Sementara prevalensi stunting di Kota Gorontalo 28,3% (Kemenkes, 2021). Penelitian yang dilakukan di Wilayah pesisir Kabupaten Gorontalo menunjukkan 49,8% balita mengalami Stunting (Amalia et al., 2023). Beberapa kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa merupakan salah satu wilayah lokus stunting di Kota Gorontalo dengan penekanan upaya percepatan penurunan kasus kejadian stunting (Perwali, 2021). Salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Kota Barat adalah Kelurahan Dembe I.

Penyebab stunting merupakan multifaktor dan dimulai sejak periode prakonsepsi, konsepsi dan pasca lahir. Masalah gizi stunting dapat diselesaikan apabila faktor penyebab masalah dapat diatasi secara lebih dini (Mugianti et al., 2018). Perbedaan topografi dan kondisi geografis berpengaruh terhadap pola pikir dan kebiasaan pengasuhan. Karakteristik wilayah pesisir cenderung memiliki akses ke pelayanan Kesehatan terbatas, penelitian di wilayah pesisir Surabaya menunjukkan bahwa faktor prenatal berperan dalam peningkatan risiko stunting balita (Krisnana & Widiani, 2020). Penelitian yang dilakukan di wilayah Sinjai menunjukkan kejadian stunting sebanyak 70 balita (53,8%) di wilayah dataran rendah (Satriani & Yuniastuti, 2020).

Pada periode pasca lahir penyebab langsung terjadinya stunting terutama interaksi faktor rendahnya kualitas asupan makanan yang disertai dengan penyakit infeksi. Hasil penelitian pada balita di Kabupaten Gorontalo menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia pertama kali pemberian ASI dengan stunting. Terdapat kecenderungan pemberian MP ASI lebih dini pada balita yakni sebanyak 58,9% balita diberikan MP ASI pada usia < 6 bulan (Nuryani & Paramata, 2016). Pemberian ASI eksklusif masih tergolong rendah yakni 16,2% berhubungan dengan pengetahuan dan sikap ibu balita (Hatta et al., 2021). Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh

tingkat pendidikan (Nuryani & Rahmawati, 2017). Ibu yang menganggap bahwa ASI merupakan makanan yang terbaik memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan (Septiani et al., 2017). Demikian juga dengan praktek pengasuhan ibu berhubungan dengan status gizi balita (Kadir, 2019). Terdapat hubungan signifikan protein sIgA dan laktoferin dengan frekuensi pemberian ASI pada balita (Massi et al., 2022). Pemberian ASI eksklusif yang tidak berhasil merupakan salah satu faktor risiko kejadian stunting (Wahdah et al., 2016). Kejadian stunting berkaitan dengan keadaan sosial ekonomi, pola asuh, karakteristik perawatan kesehatan keluarga (Tatu et al., 2021). Balita dengan keragaman pangan rendah memiliki kecenderungan untuk mengalami stunting lebih tinggi (Handriyanti & Fitriani, 2021).

Peran kader kesehatan sangat penting dalam membantu program pemerintah, namun penelitian di Kabupaten Gorontalo menunjukkan keaktifan kader tergolong rendah (28,2%) disertai dengan rendahnya kunjungan balita ke Posyandu dan pengetahuan ibu yang tergolong kurang (63,4%) (Hanapi & Nuryani, 2019). Riwayat pengukuran status gizi dalam 3 bulan terakhir berhubungan dengan stunting (Amalia et al., 2023). Adanya hubungan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting (Bella et al., 2020). Rendahnya kunjungan balita ke Posyandu dapat disebabkan oleh jarak tempuh ke Posyandu yang cukup jauh dan medan yang sulit ditempuh serta membutuhkan waktu yang lama menyebabkan rendahnya partisipasi masyarakat (Hanapi & Nuryani, 2019).

Peran kader sangat penting untuk menurunkan tingkat kematian bayi dan balita, dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak balita melalui peran kader dalam memberikan informasi dan memobilisasi masyarakat melalui promosi Kesehatan (Gilmore & McAuliffe, 2013). Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi dan balita (bawah lima tahun tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Sejumlah alasan rendahnya keaktifan kader adalah karena rendahnya motivasi kader serta upah yang diterima hanya sedikit sehingga menyebabkan kader menjadi jenuh dalam kegiatan posyandu (Hanapi & Nuryani, 2019). Pemberdayaan Masyarakat tingkat desa dalam program surveilans, advokasi, pelatihan dan penyuluhan berperan penting untuk meningkatkan cakupan pemberi ASI (Budiarjo & Joegijantoro, 2014). Pemberian pelatihan dan edukasi pada kelompok Masyarakat secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan Masyarakat (Patimah et al., 2022).

Masih rendahnya kunjungan balita ke Posyandu serta masih rendahnya angka partisipasi kader kesehatan dapat menjadi masalah pemantauan status gizi balita, sehingga sangat penting dilakukan pemberdayaan kelompok perempuan dalam pemantauan status gizi balita. Pelibatan kaum perempuan secara intensif dalam program penanggulangan masalah gizi

bisa menjadi kunci dalam penanggulangan masalah gizi. Dalam budaya dan sistem sosial Indonesia, kaum perempuanlah yang mengelolah rumah tangga, mulai dari manajemen belanja, mengasuh dan mendidik anak, hingga menentukan menu makanan. Jika perempuan memiliki kesadaran dan pengetahuan yang cukup tentang upaya pencegahan masalah gizi, maka kasus tersebut kemungkinan besar dapat ditekan hingga ke angka minimal. Oleh karena itu perlu dikembangkan suatu model (system) pendampingan dan pelatihan pengelolaan makanan pendamping ASI yang tinggi kualitas gizinya guna penanganan dan pencegahan stunting. Kelompok dasawisma merupakan bagian dari lingkungan masyarakat setempat sehingga dapat mudah dalam memberikan pengaruh kepada masyarakat. *Dasawisma adalah* sekelompok kecil ibu - ibu ditingkat desa/kelurahan yang beranggotakan sebanyak 10 - 20 Kartu Keluarga. Pemberdayaan kelompok dasawisma melalui praktik pemberian makan bagi anak untuk mencegah stunting memiliki beberapa keuntungan, diantaranya; kelompok dasawisma merupakan bagian dari kelompok masyarakat setempat, sehingga paham betul tentang pengaruh sosial budaya yang turut berperan terhadap pembentukan perilaku masyarakat yang turut mempengaruhi status gizi balita, seperti metode pengasuhan dan pola pemberian makanan untuk balita; kelompok dasawisma dapat membentuk upaya penanganan masalah gizi berbasis masyarakat lokal, sehingga lebih diterima oleh masyarakat setempat dan pelatihan pembuatan makanan pendamping ASI berbasis pangan lokal kepada kelompok dasawisma dapat dengan mudah diterima oleh masyarakat. Tujuan kegiatan pengabdian Masyarakat ini adalah untuk melakukan pelatihan dan praktek pembuatan makanan bayi dan anak pada kelompok dasawisma sebagai upaya pencegahan kejadian stunting pada balita.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan masyarakat skema program pengembangan desa mitra (PPDM) ini melibatkan desa mitra yakni kelurahan Dembe I, Kecamatan Kota Barat, Kota Gorontalo dengan khalayak sasaran kelompok dasawisma berjumlah 10 orang. Topografi wilayahnya Dembe I terdiri dari pegunungan, pemukiman penduduk, dan wilayah pesisir danua limboto. Pemerintah Kelurahan Dembe I merupakan salah satu dari tujuh kelurahan yang berada di Wilayah Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo, dengan batas wilayah bagian utaraberbatasan dengan Danau Limboto. sebelah timur berbatasan dengan wilayah Kelurahan Lekobalo, Kecamatan Kota Barat, Kota Gorontalo, sebelah selatan berbatasan dengan wilayah Desa Kayu Bulan, Kabupaten Gorontalo, sebelah barat berbatasan dengan wilayah Desa Iluta, Kecamatan Batudaa, Kota Gorontalo. Wilayah kelurahan Dembe I Terdiri dari 4 RW dan 8 RT. Pada pelaksanaan kegiatan PPDM ini terdabgi menjadi beberapa tahap. Tahap pelaksanaan kegiatan tersebut yakni:

1. Tahap Persiapan

- a. Penyusunan proposal kegiatan pengabdian Masyarakat dengan kajian masalah dan rancangan solusi permasalahan yang akan diterapkan.
- b. Pengurusan administrasi dan perijinan pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ke lokasi mitra kelurahan Dembe I.
- c. Penyusunan materi kegiatan edukasi berupa media *power point* dan modul pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) .
- d. Pengurusan MoA antara Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Kelurahan Dembe I sebagai mitra kegiatan pengabdian Masyarakat.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Pemberian kelompok dasawisma yang akan mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan praktik PMBA.
- b. Pelaksanaan *pre test* pada kelompok dasawisma terkait masalah gizi balita, pentingnya pemberian ASI dan MP ASI balita, prinsip pemberian MP ASI balita, gizi seimbang pada anak, pemantauan pertumbuhan balita .
- c. Pemberian edukasi gizi pada kelompok dasawisma menggunakan media *power point* dan pembagian modul PMBA. Pelaksanaan *pre test* dan pemberian edukasi pada kelompok dasawisma dilakukan pada hari yang sama yakni hari senin 31 Juli 2023.
- d. Pelaksanaan *post test* pada kelompok dasawisma setelah pemberian edukasi dan pemberian modul PMBA. Modul PMBA berisi materi tentang materi tumbuh kembang bayi dan anak, pemantauan pertumbuhan dan status gizi, pemberian makan bayi dan anak, menu makanan pendamping ASI pada bayi dan balita.
- e. Pelaksanaan praktik pembuatan makanan pendamping ASI (MP ASI) sebagai bahan untuk Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) berdasarkan kategori usia 6 – 8 bulan, 9 – 11 bulan, 12 - 23 bulan, 24 – 59 bulan. Pelaksanaan *post test* dan praktik pembuatan MP ASI diselenggarakan pada hari yang sama yakni hari selasa 12 September 2023.

3. Tahap monitoring dan evaluasi

- a. Analisis *pre* dan *post-test* menggunakan kuesioner sebelum dan setelah pemberian edukasi menggunakan media *power point* dan modul PMBA pada kelompok dasawisma.
- b. Untuk menjamin keberlanjutan program pengabdian Masyarakat yang telah dilaksanakan telah didukung dengan adanya MoA antara Poltekkes Kemenkes Gorontalo dengan Kelurahan Dembe I sebagai mitra.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Permasalahan dilakukan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini adalah tingginya masalah gizi terutama stunting di wilayah Kecamatan Kota Barat dan beberapa kelurahan telah ditetapkan sebagai lokus stunting. Masalah gizi balita terutama stunting di Gorontalo banyak dihubungkan dengan cara pemberian MP ASI yang tidak tepat serta rendahnya angka partisipasi ibu balita ke Posyandu untuk melakukan pemantau pertumbuhan (Nuryani & Paramata, 2016; Hanapi & Nuryani, 2019). Sehingga menjadi penting adanya pemberdayaan kelompok dasawisma yang sadar akan pentingnya pemantauan pertumbuhan bayi dan balita serta pemberian MP ASI yang sesuai umur balita. Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini terutama terdiri dari kegiatan edukasi gizi dan praktik pembuatan MP ASI.

1. Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan penyusunan proposal kegiatan pengabdian kepada Masyarakat, pengurusan perijinan dan administrasi kegiatan, penyusunan materi yakni materi dalam bentuk *power point* serta materi dalam bentuk modul PMBA. Dalam melakukan pengurusan perijinan dan administrasi pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat dilakukan kunjungan ke Kantor Kelurahan Dembe I dan bertemu langsung dengan lurah dan sekertaris kelurahan untuk menjelaskan rencana pelaksanaan kegiatan, serta berdiskusi dengan pemerintah kelurahan terkait pembentukan dan perlunya penunjukkan dan rekomendasi pemerintah kelurahan 10 orang Masyarakat ibu – ibu yang dapat menjadi kelompok dasawisma. Hal ini ditanggapi secara antusias dan respon positif oleh pemerintah kelurahan dengan memberikan daftar nama peserta dasawisma yang akan mengikuti kegiatan edukasi dan praktek PMBA.

2. Pelaksanaan Edukasi Gizi dan Praktik PMBA

Pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat terutama terdiri dari edukasi gizi dan praktik pembuatan MP ASI pada kelompok dasawisma. Pada pelaksanaan edukasi gizi dilakukan dengan menyampaikan materi menggunakan media *power point* dan pembagian modul PMBA. Kegiatan terlaksana dengan baik ditunjukkan dengan antusiasme peserta dalam memberikan pertanyaan terkait materi yang disampaikan. Kegiatan edukasi gizi dilakukan selama 1 hari yang dihadiri oleh 10 orang ibu – ibu kelompok dasawisma. Materi yang disampaikan pada edukasi gizi media *power point* sesuai dengan materi pada modul PMBA yakni tumbuh kembang bayi dan anak, kerangka konsep masalah gizi, dampak kekurangan gizi, peraturan pemerintah terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan, pemantauan pertumbuhan dan status gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA, periode tumbuh kembang, pemberian makan bayi dan anak, menu makanan pendamping ASI pada bayi dan balita, rekomendasi pemberian makan untuk ibu hamil. Penggunaan media modul

untuk membantu peserta untuk *mereview* materi yang telah diberikan. Penggunaan media modul dalam edukasi gizi berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik pemberian ASI eksklusif (Nugrahaeni & Margawati, 2014). Pemberian edukasi pada kelompok dasawisma diharapkan akan memberikan pengaruh positif terhadap upaya perbaikan status gizi balita. Edukasi gizi pada kader Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan skor pengetahuan, sikap dan keterampilan konseling (Imansari et al., 2021).

Setelah pelaksanaan kegiatan edukasi gizi pada kelompok dasawisma selanjutnya dilakukan praktik pembuatan MP ASI pada kelompok dasawisma. Pembuatan MP-ASI bagi anak usia 6–23 bulan menggunakan pangan lokal yang dapat ditemukan di Gorontalo. Pangan lokal adalah makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai dengan potensi sumberdaya dan kearifan lokal yang menjadi alternatif sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. MP-ASI dapat disiapkan dari makanan keluarga atau disiapkan secara terpisah. Praktik pembuatan MP ASI untuk usia 6 – 8 bulan adalah bubur ikan jagung, menu untuk usia 9 – 11 bulan adalah nasi tim ikan tuna telur puyuh, menu balita usia 12 – 23 bulan adalah omelet ayam pokcoy, sementara menu balita usia 24 – 59 bulan adalah nasi sup telur puyuh bola tahu ayam. Pemilihan menu berdasarkan kearifan pangan lokal yang dapat ditemukan di Gorontalo. Pembuatan MP-ASI dengan pemanfaatan pangan lokal menjadi salah satu alternatif pemecahan masalah dalam pencegahan dan penanganan stunting (Muliani, 2022). Pelatihan pembuatan MP ASI berbasis pangan lokal dapat meningkatkan keterampilan kelompok dasawisma dalam pembuatan MP ASI. Hal ini sesuai dengan kegiatan pengabdian Masyarakat yang dilakukan di desa Sendangmulyo yang menunjukkan erdapat peningkatan pengetahuan peserta yang mengikuti pelatihan pembuatan MP-ASI dan pengolahan ikan nila menjadi dimsum dan nugget. (Rohmah et al., 2022). Pemberdayaan pemanfaatan pangan lokal sebagai MP ASI dapat meningkatkan status gizi balita (Indriyani et al., 2022). Pemanfaatan pangan lokal penting untuk meningkatkan kearifan lokal Masyarakat serta penerimaan akan baik karena bahan pangan lebih mudah ditemukan. Indonesia memiliki jenis pangan yang sangat beragam dengan keunikan yang beragam sebagai kekayaan yang perlu dilestarikan (Utami, 2021), contoh menu seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Menu Praktek PMBA Kelompok Dasawisma

3. Monitoring dan Evaluasi

Pada pelaksanaan monitoring dan evaluasi dilakukan pengukuran pengetahuan *pre-test* dan *post-test* yakni pemberian angket kuesioner kepada kelompok dasawisma yang diisi sebelum pemberian edukasi dan modul PMBA. Pemberian *pre-test* sebelum edukasi gizi yang berlangsung selama 1 (satu) hari sementara rentang waktu pengukuran *post-test* adalah 1 (satu) bulan setelah pengukuran *pre-test*. Rentang waktu *pre* dan *post-test* cukup jauh memungkinkan kelompok dasawisma untuk mempelajari materi modul yang telah dibagikan sekiranya materi dalam modul PMBA dapat dipelajari di rumah meskipun sudah tidak ada pemberian edukasi secara langsung oleh tim pengabdian kepada Masyarakat. Hasil pengukuran *pre-test* dan *post-test*, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pengukuran *Pre-test* dan *Post-test* Edukasi Gizi

No	Pertanyaan	Skor <i>Pre test</i>	Skor <i>Post test</i>
1	Asupan pangan dan status Kesehatan merupakan penyebab langsung masalah gizi	90	100
2	Tidak memberikan ASI merupakan penyebab langsung masalah gizi	50	80
3	Pertumbuhan merupakan pertambahan ukuran sel	10	100
4	Bayi merasa tidak nyaman, panas, dingin dapat menyebabkan bayi menangis	10	40
5	Bayi usia 9 bulan dapat diberikan makanan yang dicincang halus	10	100
6	Anak 4 – 6 tahun membutuhkan energi 1.400 kalori dan 25 g protein	0,0	100
7	Anak usia 1 – 3 tahun dianjurkan melakukan aktivitas fisik 180 menit/hari	0,0	80
8	BB/U, TB/U dan BB/TB merupakan cara penilaian pertumbuhan	70	80
9	Risiko gagal tumbuh merupakan keterlambatan pertumbuhan	80	90
10	Syarat MP ASI usia 6 – 8 bulan adalah konsisten lunak	20	100
	Total	34	82

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan kesehatan. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang telah diketahui, adapun cara mengetahui sesuatu dapat dilakukan dengan cara mendengar, melihat, merasa dan sebagainya (Hanapi & Nuryani, 2019). Terjadi peningkatan pengetahuan kelompok dasawisma setelah pemberian edukasi menggunakan media *power point* dan modul PMBA. Pemberian pelatihan pencegahan balita gizi buruk pada kelompok dasawisma berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan (Kurniawan & Gamelia, 2015). Pelatihan dan pemberian praktek berpengaruh terhadap skor pengetahuan dan perilaku pemberian MPASI pada sebelum dan sesudah penyuluhan serta peningkatan skor pengetahuan lebih baik pada kelompok yang diberikan penyuluhan dengan modul dan Pelatihan pembuatan MP-ASI (Arini et al., 2017).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian Masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan baik dengan respon positif dari pihak mitra yakni kelurahan Dembe I Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo, telah terbentuk kelompok dasawisma yang terdiri dari 10 orang ibu – ibu rumah tangga yang telah mengikuti kegiatan edukasi dan pelatihan praktik pembuatan PMBA, hasil monitoring dan evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi menggunakan media *power point* dan modul PMBA sebesar 48%. Untuk menjamin keberlanjutan program kegiatan pemantauan pertumbuhan balita dan efektivitas peran dasawisma di lokasi mitra telah dilakukan MoA antara Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Pemerintah Kelurahan Dembe I Kota Gorontalo. Perlunya dukungan dari lintas sektor dan perlunya advokasi dalam upaya peningkatan pemantauan pertumbuhan bayi dan balita sebagai upaya pencegahan kejadian stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan dan Poltekkes Kemenkes Gorontalo atas pendanaan kegiatan pengabdian Masyarakat skema program pemberdayaan desa mitra (PPDM). Terimakasih kepada pemerintah kelurahan Dembe I yang telah bersedia membantu melakukan koordinasi dan mobilitasi peserta kelompok dasawisma sehingga kegiatan edukasi dan praktik PMBA dapat terlaksana sesuai target yang direncanakan.

DAFTAR RUJUKAN

- Amalia, M. R., Nuryani, N., Talibo, S. D., Setiawan, D. I., & Alimuddin, A. (2023). Analisis Determinan Kejadian Stunting di Wilayah Pesisir Danau Limboto. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 4(1), 65–73.
- Arini, F. A., Sofianita, N. I., & Ilmi, I. M. B. (2017). Pengaruh pelatihan pemberian

- MP ASI kepada ibu dengan anak Baduta di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok terhadap pengetahuan dan perilaku pemberian MP ASI. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(1), 80–89.
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), 31–39.
- Budiarjo, S., & Joegijantoro, R. (2014). Advokasi Gizi pada Kader Posyandu di Desa Oro-oro Ombo Kec Matan Batu Kota Batu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 2(2).
- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12, 12–26.
- Gilmore, B., & McAuliffe, E. (2013). Effectiveness of community health workers delivering preventive interventions for maternal and child health in low-and middle-income countries: a systematic review. *BMC Public Health*, 13, 1–14.
- Hanapi, S., & Nuryani, R. A. (2019). Sejumlah Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Vitamin A pada Balita Factors Related with Giving of Vitamin A Toward Toddler. *Gorontalo Journal of Public Health*, 2(2), 146–153.
- Handriyanti, R. F., & Fitriani, A. (2021). Analisis keragaman pangan yang dikonsumsi balita terhadap risiko terjadinya stunting di indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), 32–42.
- Hatta, H., Nuryani, N., & Mikke, M. (2021). Pengetahuan dan Sikap Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Baduta. *Gorontalo Journal Of Nutrition And Dietetic*, 1(1), 7–15.
- Imansari, A., Madanijah, S., & Kustiyah, L. (2021). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Kader Melakukan Konseling Gizi Di Posyandu. *Amerta Nutr*, 5(1), 1.
- Indriyani, R., Bertalina, B., & Putri, N. I. (2022). Pemberdayaan MP-ASI Lokal Untuk Meningkatkan Status Gizi Balita Didesa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 151–156.
- Kadir, S. (2019). The Role of Mother Knowledge and Parenting Culture in Determining the Toddler Nutrition Status. *Journal of Health Education*, 4(2), 95–101.
- Kemendes. (2017). *Hasil Pemantaun Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya Tahun 2016*.
- Kemenkes, R. I. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten. In *Jakarta*.
- Krisnana, I., & Widiani, N. M. (2020). Prenatal and postnatal factors related to the incidence of stunting in the coastal area Surabaya, Indonesia. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 49(3), 223–229.
- Kurniawan, A., & Gamelia, E. (2015). Efektifitas Pelatihan Pencegahan Gizi Buruk Balita Pada Peer Educator Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kelompok Dasawisma Di Puskesmas Baturraden I. *Kesmas Indonesia*, 7(2), 82–87.
- Massi, M. N., Febriani, A. D. B., Hatta, M., Karuniawati, A., Rauf, S., Wahyuni, S., Hamid, F., Alasiry, E., Patellongi, I., & Permatasari, T. A. E. (2022). The role of exclusive breastfeeding on sIgA and lactoferrin levels in toddlers suffering from Acute Respiratory Infection: A cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*, 77, 103644.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278.
- Muliani, U. (2022). Edukasi Stunting Dan Pembuatan MP-Asi Dengan Pemanfaatan Pangan Lokal Di Desa Mekar Asri Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 134–138.
- Nugrahaeni, S. A., & Margawati, A. (2014). Pengaruh modul terhadap peningkatan

- pengetahuan, sikap dan praktek kader dalam upaya pemberian ASI eksklusif. *Gizi Indonesia*, 37(1), 19–28.
- Nurbaiti, L., Taslim, N. A., Bukhari, A., & Hatta, M. (2022). Serum concentration and mRNA expression of Transforming Growth Factor-Beta 1 (TGF- β 1) in stunted and non-stunted toddlers. *Clinical Nutrition ESPEN*, 49, 208–216.
- Nuryani, N., & Rahmawati, R. (2017). Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Desa Tinelo Kabupaten Gorontalo dan Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(1), 49–54.
- Nuryani, & Paramata, Y. (2016). *Hubungan pola pemberian ASI dan MPASI dengan status gizi balita di Desa Tinelo, Kabupaten Gorontalo*. (K. IAKMI (ed.)). FKM UNHAS.
- Patimah, S., Sharief, S. A., Nukman, N., & Yusuf, R. A. (2022). Peningkatan Literasi Gizi-Kesehatan Perempuan sebagai Upaya Pencegahan Malnutrisi pada Kelompok Rawan Gizi di Level Keluarga: Improving Women's Nutrition-Health Literacy as an Effort to Prevent Malnutrition on Vulnerable Groups at the Family Level. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 580–586.
- Perwali. (2021). *Keputusan Wali Kota Gorontalo Nomor 182/2/IV/2021/ tentang penetapan lokasi khusus kelurahan penanggulangan stunting di Kota Gorontalo Tahun 2022*.
- Rohmah, F. N., Putriana, D., & Safitri, T. A. (2022). Berdayakan Masyarakat Cegah Stunting Dengan Mengolah Bahan Pangan Potensi Lokal. *Masyarakat Berdaya Dan Inovasi*, 3(2), 114–117.
- Satriani, S., & Yuniastuti, A. (2020). Faktor Risiko Stunting pada Balita (Studi Perbedaan antara Dataran Rendah dan Dataran Tinggi). *Jurnal Dunia Gizi*, 3(1), 32–41.
- Septiani, H. U., Budi, A., & Karbita, K. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif oleh ibu menyusui yang bekerja sebagai tenaga kesehatan. *Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 217373.
- Tatu, S. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 1–17.
- Utami, D. P. (2021). Strategi Branding Untuk Membangun Image Positif Pangan Lokal Bagi Usaha Mikro Kecil Dan Menengah. *Journal of Food Technology and Agroindustry*, 3(1), 26–35.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di wilayah pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), 119–130.