

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

Jasmine Sukma Anggraeni

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

Penulis korespondensi : Jasmine Sukma Anggraeni
E-mail : jasmine.sukma.anggraeni-2022@fkm.unair.ac.id

Diterima: 31 Maret 2026 | Direvisi: 17 April 2026 | Disetujui: 17 April 2026 | Online: 30 April 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Permasalahan stunting masih menjadi fokus kesehatan yang memerlukan penanggulangan sedini mungkin. Di Indonesia, prevalensi kejadian stunting mencapai 19,8% di tahun 2024, termasuk Kabupaten Mojokerto dimana prevalensi stunting sebesar 15,3%. Angka ini masih belum memenuhi target nasional sebesar 14%. Maka dari itu, dibutuhkan intervensi kesehatan yang dapat mencegah stunting dengan meningkatkan kesehatan ibu hamil sebagai penentu kondisi kesehatan anak yang akan dilahirkan. Kegiatan pengabdian yang dirancang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan motivasi menjaga kesehatan ibu hamil melalui edukasi gizi, pengenalan modifikasi pangan bakso lele, pemeriksaan kesehatan, dan monitoring pola makan. Sasaran dari kegiatan ini adalah ibu hamil sejumlah 8 orang yang ada di Desa Trawas. Metode kegiatan meliputi (1) Edukasi Gizi, ASI Eksklusif, MP-ASI, dan Keluarga Sadar Gizi, (2) Evaluasi melalui *Pre-test* dan *Post-test*, (3) Pengenalan modifikasi pangan bakso lele, (4) Pemeriksaan Kesehatan, dan (5) *Food Recall*. Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 5 ibu hamil meningkat pengetahuannya setelah mendapatkan edukasi dengan kenaikan sebesar 21,88%, sebanyak 43,7% ibu hamil menyukai bakso lele, dan ibu hamil mengonsumsi makanan yang sehat dan bervariasi berdasarkan pencatatan *24hours Recall*. Kesimpulannya, kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan pengetahuan terkait gizi, dan motivasi menjaga pola makan, sehingga stunting dapat dicegah. Dukungan dan peran dari masyarakat, tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan perguruan tinggi diperlukan demi keberlanjutan program.

Kata kunci: bakso lele; edukasi gizi; ibu hamil; stunting; *food recall*

Abstract

The problem of stunting is still a health focus that requires early intervention. In Indonesia, the prevalence of stunting is expected to reach 19,8% by 2024, including in Mojokerto Regency, where the prevalence is 15,3%. This figure still falls short of the national target of 14%. Therefore, health interventions are needed to prevent stunting by improving maternal health, as this determines the health of the unborn child. The community service activities are designed to increase knowledge and motivation to maintain the health of pregnant women through nutrition education, introduction of catfish meatball food modifications, health checks, and monitoring of eating patterns. The targets of this activity are 8 pregnant women from Trawas village. The activity methods include (1) Nutrition Education, Exclusive Breastfeeding, MP-ASI, and Nutrition Aware Families, (2) Evaluation through Pre-test and Post-test, (3) Introduction to modified catfish meatball food, (4) Health Checks, and (5) Food Recall. The results showed that 5 pregnant women's knowledge increased after receiving education with an increase of 21,88%, 43,7% of pregnant women liked catfish meatballs, and pregnant women consumed healthy and varied foods based on 24hours Recall recording. In conclusion, the community service activities carried out provided real benefits in increasing knowledge related to nutrition, and

motivation to maintain diet, so that stunting can be prevented. Support and roles from the community, health workers, local governments, and universities are needed for the sustainability of the program.

Keywords: catfish meatballs; nutrition education; pregnant women; stunting; food recall

PENDAHULUAN

Hingga saat ini, permasalahan stunting masih menjadi fokus penting dalam upaya perwujudan kesehatan masyarakat. Permasalahan stunting ini adalah masalah intergenerasi yang memerlukan pemulihan dalam jangka waktu lebih lama apabila dibandingkan dengan bentuk malnutrisi lainnya. Sejauh ini, stunting menjadi primadona karena merupakan bonus demografi yang dapat mengancam kerugian negara, dan menjadikan negara sulit maju, serta tidak mampu bersaing (Siswati, 2018). Stunting sendiri merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kejadian stunting ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti berat badan lahir, kurangnya konsumsi energi, protein, dan status ekonomi keluarga. Ketika ibu sedang hamil, dalam proses mengandungnya sangat dianjurkan untuk tidak kekurangan gizi, sebab hal tersebut dapat mempengaruhi kondisi janin yang ada di kandungannya (Samsuddin et al., 2023).

Secara global, ditemukan bahwa sekitar 22,3% atau sebanyak 148 juta anak mengalami stunting pada tahun 2022 (World Health Organization, 2024). Kemudian pada lingkup Asia, *Global Nutrition Report* melaporkan bahwa pada tahun 2020, sebanyak 21,8% anak mengalami stunting, dengan Asia Tenggara memegang peringkat kedua yakni sebanyak 27,4% (Azriani et al., 2024). Sedangkan di Indonesia sendiri, menurut data dari Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2024, prevalensi balita yang terkena stunting sebesar 19,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Sebenarnya dengan capaian tersebut sudah menurun apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana angka stunting balita berada pada angka 21,5% pada tahun 2023. Namun, angka ini belum memenuhi target nasional penurunan prevalensi stunting pada tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 14% mengacu pada Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 (Pemerintah Republik Indonesia, 2021). Salah satu daerah yang tidak lepas dari permasalahan stunting di Indonesia adalah wilayah Jawa Timur yang menyentuh angka 14,7%. Salah satu daerah di Jawa Timur yang tidak lepas dari permasalahan stunting adalah Kabupaten Mojokerto, dimana sebanyak 15,3% mengalami stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Angka ini tentunya berada di atas rata-rata prevalensi stunting wilayah Jawa Timur.

Proses terjadinya stunting ini dimulai sejak bayi berada dalam kandungan dan berlanjut sampai masa awal kehidupan setelah lahir. Dampak yang ditimbulkan dari stunting ini dapat berefek secara jangka panjang yang signifikan. Menurut Daniaei *et al.*, (2016) dalam Maryuni et al. (2021) dampak tersebut diantaranya seperti:

1. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan
Apabila mengalami stunting, umumnya anak akan cenderung memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya, serta pertumbuhan fisik juga mengalami hambatan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Probosiwi et al. (2017) di Kalasan yang menekankan bahwa stunting berhubungan dengan perkembangan anak usia 12-60 bulan dengan asupan energi yang berhubungan paling besar terhadap perkembangan anak.
2. Gangguan kognitif
Stunting mampu mempengaruhi perkembangan kognitif anak, seperti kemampuan belajar, konsentrasi, dan kinerja kognitif secara umum. Seperti temuan dari Arini et al. (2019) dimana derajat stunting memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan kognitif dan motorik anak *toddler* di wilayah pesisir Kota Surabaya.
3. Risiko penyakit kronis
Penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, hingga hipertensi sangat mungkin dialami anak-anak yang mengidap stunting karena memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terjangkit.
4. Risiko kematian

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

Anak-anak yang mengalami stunting lebih rentan terkena penyakit infeksi dan memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, terutama ketika masa bayi dan balita.

5. Kemiskinan

Stunting dapat masuk dalam siklus kemiskinan yang berkelanjutan, dimana anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki keterbatasan terhadap kesempatan untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas dan mencapai potensi ekonomi mereka secara penuh pada saat dewasa.

6. Kurangnya produktivitas ekonomi

Stunting dapat berdampak pada produktivitas ekonomi suatu negara secara keseluruhan sebab bisa menurunkan kapasitas dan keterampilan kerja penduduk usia kerja, hingga meningkatkan biaya perawatan kesehatan jangka panjang.

Menurut Samsuddin et al. (2023), stunting memiliki berbagai faktor determinan yang dapat berkontribusi di dalamnya. Stunting ini disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Prabowo & Peristiowati (2023), menemukan bahwa faktor risiko terjadinya stunting secara garis besar dipengaruhi oleh 3 faktor yakni faktor balita, faktor orang tua, dan faktor lingkungan. Pada faktor balita, terdapat beberapa faktor risiko seperti berat badan lahir rendah (BBLR), panjang lahir pendek, pemberian asi eksklusif, usia balita, kurangnya gizi pada anak, kurangnya konsumsi makanan yang bervariasi dan beragam protein, cakupan imunisasi dasar yang tidak lengkap, dan berat badan anak kurang sesuai dengan usianya. Kemudian apabila dilihat dari faktor orang tua dapat mencakup pendidikan, pengetahuan, dan status sosial ekonomi. Hal ini sejalan dengan temuan dari Aghadiati et al. (2023) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Suhaid Kabupaten Kapuas Hulu. Sedangkan dari segi lingkungan, faktor risiko yang stunting antara lain anak-anak yang bertempat tinggal di pedesaan, dan sanitasi lingkungan yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Hasan et al. (2022) juga membuktikan di wilayah pedesaan ditemukan bahwa air minum, sanitasi, dan *hygiene* adalah faktor risiko stunting pada balita di Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara.

Dalam upaya pencegahan stunting, 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran) memiliki peranan yang sangat krusial bagi bayi. Menurut Edayani et al. (2024) tindakan yang relatif efektif dalam mencegah stunting pada anak adalah dengan selalu memenuhi kebutuhan gizi sejak masa kehamilan. Perilaku pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan sehat, bergizi, dan menu seimbang seperti makanan yang tinggi protein hewani, MP-ASI sehat dan lengkap, vitamin, menjaga BBI anak, serta rutin datang ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak. Dalam hal ini, peran ibu hamil sangat dibutuhkan untuk kebaikan hidup anak kedepannya, sehingga pengetahuannya pun perlu untuk ditingkatkan karena sangat berpengaruh dalam pemenuhan gizi seimbang (Kuswanti & Azzahra, 2022). Asupan gizi yang tidak adekuat selama masa kehamilan dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan yang rendah, serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Selain itu, pengetahuan ibu yang kurang mengenai praktik pemberian makan bayi, meliputi pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan serta pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), juga bisa berkontribusi terhadap munculnya permasalahan gizi pada anak.

Oleh karena itu, dilakukan lah kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Trawas, Kabupaten Mojokerto sebagai salah satu upaya pencegahan terjadinya stunting. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan sasaran ibu hamil dan balita yang ada di Desa Trawas. Adapun rangkaian kegiatannya meliputi edukasi kesehatan kepada ibu hamil mengenai gizi ibu hamil, ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan KADARZI (Keluarga Sadar Gizi), kemudian dilanjutkan dengan pengenalan produk modifikasi pangan bakso lele, pemeriksaan kesehatan, dan *Food Recall* untuk mengetahui pola makan ibu hamil. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya pemenuhan gizi secara lengkap pada masa kehamilan, praktik pemberian makan bayi dan anak yang tepat, serta kesadaran keluarga dalam menjalankan perilaku sadar gizi.

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 6 Juli - 4 Agustus 2025 di Desa Trawas, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto. Adapun mitra sasaran yang dituju adalah 8 orang ibu hamil yang ada di Desa Trawas. Tahapan pengabdian masyarakat dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi. Pada tahapan persiapan, tim pengabdian masyarakat melakukan diskusi dengan beberapa *stakeholder* seperti bidan desa dan kepala dusun setempat. Diskusi ini dilakukan dengan tujuan untuk menggali informasi terkait permasalahan kesehatan yang ada di Desa Trawas, serta mengetahui potensi apa yang dimiliki oleh masyarakat sekitar, sehingga program kesehatan dapat dirancang oleh tim pengabdian masyarakat dengan efektif dan tepat sasaran.

Selanjutnya, metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan kegiatan, yaitu edukasi kesehatan, memperkenalkan MP-ASI berupa modifikasi pangan bakso lele dan monitoring pola menu makan ibu hamil melalui *Food Recall* selama 10 hari yang dikemas dalam bentuk perlombaan. Selain itu, terdapat juga kegiatan pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, dimana Program Cinta Gizi ini berkolaborasi dengan Program Puskesmas Desa Trawas yakni Hasmat Satin. Sasaran dalam kegiatan ini adalah 8 ibu hamil yang bertempat tinggal di Desa Trawas, Mojokerto.

Edukasi kesehatan yang diberikan terbagi menjadi 2 sesi, dimana sesi pertama mencakup materi seputar MPASI (Makanan Pendamping ASI). Selanjutnya, pada pemberian materi sesi kedua diisi dengan edukasi mengenai gizi bagi ibu hamil dan asi eksklusif. Penyampaian materi dilakukan secara langsung melalui ceramah interaktif dan disertai sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman ibu hamil. Setelah kegiatan edukasi, dilanjutkan dengan pengenalan modifikasi pangan berupa bakso lele untuk ibu hamil. Dalam hal ini, ibu hamil mencoba bakso lele dan mendapatkan penjelasan mengenai resep dan manfaat bakso lele, sehingga dapat menjadi ide menu yang bergizi untuk dikonsumsi sehari-hari. Setelah kegiatan edukasi dan pengenalan modifikasi pangan selesai, dilakukan *Food Recall* yang dikemas dalam bentuk perlombaan dengan tujuan untuk memonitoring pola makan ibu hamil selama 10 hari kedepan. Kegiatan edukasi dan pengenalan modifikasi pangan bakso lele dilaksanakan di Balai Desa Trawas dengan durasi 150 menit. Durasi ini sudah mencakup pemeriksaan kesehatan yang berkolaborasi dengan Puskesmas Trawas. Sedangkan kegiatan monitoring pola menu makan dilakukan di rumah masing-masing ibu hamil, dengan pengisian kuesioner *24hours Recall*.

Tahapan terakhir yakni tahap evaluasi, dimana tim pengabdian masyarakat melihat hasil *pre-test* dan *post-test* dari ibu hamil, respon penilaian terhadap modifikasi pangan bakso lele pada ibu hamil. Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui apa saja kendala yang dialami dan mengetahui keberhasilan capaian kegiatan dari pengabdian masyarakat. Hal ini sangat penting untuk keberlanjutan program, dan memperbaiki kekurangan sehingga lebih baik di masa yang akan datang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, dilakukan wawancara dan diskusi dengan Kepala Dusun dan Bidan Desa Trawas. Wawancara dengan Kepala Dusun dimaksudkan untuk menanyakan terkait kondisi masyarakat, permasalahan kesehatan yang sedang dialami, serta menggali potensi sumber daya yang ada di Desa Trawas. Kemudian, wawancara dan diskusi juga dilakukan bersama dengan Bidan Desa yang merupakan salah satu pihak yang menjalankan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat. Wawancara dan diskusi dilaksanakan sebanyak dua kali di Puskesmas Trawas, dimana hari pertama membahas terkait permasalahan kesehatan yang terjadi di Desa Trawas, dan solusi berupa program kesehatan yang sesuai untuk menanggulangi masalah kesehatan yang ada. Hasil wawancara kepada Kepala Dusun dan Bidan Desa, diketahui bahwasanya permasalahan di Desa Trawas yang sedang menjadi fokus adalah stunting. Berdasarkan temuan tersebut, maka dibentuklah Program Cinta Gizi yang berisikan kegiatan penyuluhan, modifikasi pangan lokal, pemeriksaan kesehatan, serta monitoring menu makan ibu hamil selama 10 hari untuk mengetahui bagaimana pola makan yang diterapkan sehari-hari. Pada hari kedua, diskusi dengan Bidan Desa membahas perencanaan teknis seperti penentuan lokasi, waktu pelaksanaan, dan jumlah peserta yang ada.

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

Pada tahap ini, tim pengabdian masyarakat juga merancang media edukasi kesehatan mengenai materi yang akan disampaikan. Dalam penyampaian materi edukasi, seluruh ibu hamil yang hadir diberikan leaflet seperti pada gambar 1, sebagai media visual untuk membantu penyampaian materi. Leaflet sendiri merupakan bentuk penyampaian informasi atau suatu pesan melalui lembaran yang dilipat. Pada leaflet, terdapat informasi yang disampaikan dalam bentuk kalimat dan gambar. Pemilihan leaflet ini mempertimbangkan kelebihannya yang ringkas dan mudah dibawa. Selain itu, materi dapat dirancang sedemikian rupa dengan beragam gambar, warna, dan desain yang unik, serta masa simpan yang lama (Apriyanti et al., 2025).



Gambar 1. Leaflet Sebagai Media Edukasi

Materi yang disertakan di dalam leaflet disesuaikan dengan informasi yang diberikan pada saat sesi edukasi berlangsung. Namun, terdapat tambahan berupa resep bakso lele yang dapat menjadi panduan ketika ibu hamil ingin mempraktikkannya di rumah sebagai menu makan sehari-hari. Pemberian leaflet kepada ibu hamil bertujuan agar ibu hamil bisa kembali membaca mengingat edukasi yang telah diberikan sebelumnya.

Tahap Pelaksanaan

Serangkaian kegiatan Program Cinta Gizi dimulai dengan kegiatan pembukaan dan pengisian *pretest* kepada seluruh ibu hamil. Pengerjaan *pre-test* dilakukan oleh masing-masing ibu hamil dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu sebelum terpapar informasi. Setelah melakukan *pre-test*, ibu hamil diberikan edukasi. Pemberian materi dan sesi tanya jawab interaktif berjalan dengan baik dan lancar.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Program Cinta Gizi

Gambar 2 menunjukkan kegiatan edukasi mengenai KADARZI, gizi pada ibu hamil, asi eksklusif, dan MPASI yang diadakan di aula utama Balai Desa Trawas, Mojokerto. Dalam kegiatan ini, peserta mendapatkan informasi mengenai pentingnya gizi bagi ibu hamil, nutrisi yang diperlukan,

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

urgensi pemberian asi eksklusif, dan pemberian MPASI pada anak. Selain itu, diberikan juga informasi terkait KADARZI yang berisi pokok bahasan seperti pengertian dan tujuan dari adanya Keluarga Sadar Gizi, fasilitas dan program yang mendukung perilaku Keluarga Sadar Gizi, 4 pilar Gizi Seimbang, ciri-ciri Keluarga Sadar Gizi, serta penerapan Keluarga Sadar Gizi dengan Metode ABCDE (Aktif minum tablet tambah darah, Bumil teratur periksa kehamilan minimal 6 kali, Cukupi konsumsi protein hewani, Datang ke Posyandu setiap bulan, Eksklusif ASI 6 Bulan).

Setelah menerima seluruh materi, ibu hamil mengisi lembar *post-test* yang nantinya digunakan untuk mengetahui bagaimana perubahan tingkat pengetahuannya. Pada *pre-test* dan *post-test* ditanyakan beberapa poin pertanyaan terkait alasan pentingnya gizi bagi ibu hamil, rentang usia pemberian ASI eksklusif, usia pemberian MPASI, tujuan pemberian MPASI, urutan tingkatan tekstur MPASI, tujuan utama tumpeng gizi, tujuan KADARZI, program yang mendukung KADARZI, ciri-ciri KADARZI, dan indikator gizi seimbang dalam KADARZI.

Saat semua peserta telah mengisi lembar *post-test*, tidak lupa modifikasi pangan berupa bakso lele juga diperkenalkan pada ibu hamil. Pemilihan lele sebagai bahan modifikasi pangan ini bermaksud untuk memanfaatkan bahan pangan lokal yang mudah diakses di Desa Trawas, tentunya dengan mengedepankan protein hewani sebagai sumber gizi bagi ibu hamil. Selain itu, bahan lain yang mengandung serat seperti sayur juga ditambahkan ke dalamnya, yakni brokoli dan wortel. Menurut penelitian yang dilakukan Putra et al. (2024), bakso lele memiliki kandungan protein kasar 21,57%, lemak kasar 12,19%, karbohidrat 24,14%, serat 1,673%, dan air 30,30%. Dalam kegiatan pengenalan modifikasi pangan ini, ibu hamil dibekali informasi mengenai resep dan *step by step* pembuatan bakso lele dari awal hingga akhir. Selain itu, ibu hamil juga diberikan sampel bakso lele yang telah disediakan oleh tim pengabdian sebagai pertimbangan dalam memanfaatkan bahan pangan lokal untuk menu sehari-hari. Setelah itu, ibu hamil akan diminta mengisi lembar penilaian uji kesukaan.



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan Ibu Hamil

Rangkaian kegiatan selanjutnya adalah pemeriksaan kesehatan kepada seluruh ibu hamil yang hadir. Dalam kegiatan ini, Program Cinta Gizi berkolaborasi dengan Puskesmas Trawas seperti pada gambar 3. Pemeriksaan kesehatan dilaksanakan untuk memantau kondisi kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Bidan desa dibantu dengan kader kesehatan memeriksa ibu hamil satu per satu mulai dari pengecekan tekanan darah, kadar gula darah, hingga pemeriksaan detak jantung janin. Pemeriksaan kehamilan ini biasanya dikenal dengan *antenatal care* yang mana bertujuan untuk mengenali komplikasi kehamilan dini, memfasilitasi konseling terkait gizi untuk ibu hamil, mempersiapkan persalinan yang sehat, aman, dan bersih. Selain itu, dengan adanya pemeriksaan antenatal, dapat dilakukan antisipasi dan persiapan dini dalam melakukan rujukan lebih awal apabila terjadi komplikasi (Astuti & Astuti, 2025).

Pada hari berikutnya, monitoring menu makan ibu hamil dimulai. Tim pengabdian akan melakukan kunjungan rutin ke rumah ibu hamil selama kurun waktu 10 hari kedepan. Sebelum monitoring dilakukan, tim pengabdian menghubungi masing-masing ibu hamil terkait kesediaannya

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

dalam mengikuti lomba *Food Recall*. Dari 8 ibu hamil, 3 diantaranya bersedia untuk ikut serta dalam perlombaan *Food Recall*.

Berdasarkan gambar 4, dapat dilihat bahwasanya monitoring menu makan ibu hamil dilakukan dengan mengunjungi rumah masing-masing ibu hamil secara langsung. Kunjungan ini dilakukan setiap dua hari sekali dengan menyesuaikan kesediaan ibu hamil untuk dikunjungi di rumah. Apabila pada saat jadwal monitoring dilakukan dan ibu hamil sedang berhalangan untuk dikunjungi, maka monitoring dilakukan secara *online* via WhatsApp untuk kemudian dilakukan pencatatan. Sedangkan monitoring secara *offline* dilakukan dengan pengisian kuesioner *24hours Recall* oleh tim pengabdian, dengan metode wawancara untuk memudahkan pengisian kuesioner.



Gambar 4. Monitoring *Food Recall* Ibu Hamil

Food Recall ini dilakukan untuk mengetahui pola makan ibu hamil, sebab pola makan dapat berpengaruh terhadap pencegahan stunting pada ibu hamil. Apabila ibu hamil mendapatkan dukungan positif dan pengaturan pola makannya baik, maka dapat berkontribusi dalam pencegahan stunting (Sari, 2023). Melalui perlombaan *Food Recall* diharapkan ibu hamil termotivasi untuk selalu menjaga pola makannya, dan dapat terbentuk kebiasaan makan yang baik.

Tahap Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi hasil *pre-test* dan *post-test*, uji kesukaan modifikasi pangan bakso lele pada ibu hamil, serta hasil monitoring pola makan ibu hamil melalui *Food Recall*. Terkait hasil *pre-test* dan *post-test*, dapat dilihat pada tabel 1, dimana diketahui bahwa hasil rata-rata *pre-test* ibu hamil sebagai peserta edukasi kesehatan yakni sebesar 80. Kemudian, setelah dilakukan edukasi kesehatan, pengetahuan ibu hamil meningkat yang dibuktikan dengan hasil rata-rata *post-test* yakni 97,5. Dengan begitu, perbandingan hasil antara *pre-test* dan *post-test* menunjukkan kenaikan sebesar 21,88%, dan sebanyak 5 ibu hamil meningkat pengetahuannya.

Tabel 1. Hasil Pengisian Kuesioner Pre-Test dan Post-Test Edukasi

Responden	Skor		Nilai Max.
	Pre-test	Post-test	
Ibu Hamil 1	100	100	100
Ibu Hamil 2	100	100	100
Ibu Hamil 3	90	100	100
Ibu Hamil 4	80	100	100
Ibu Hamil 5	90	90	100
Ibu Hamil 6	70	100	100
Ibu Hamil 7	90	100	100
Ibu Hamil 8	20	90	100
Total	640	780	800

Responden	Skor		Nilai Max.
	Pre-test	Post-test	
Rata-rata Skor	80	97,5	100

Sumber: Data Primer, 2025

Apabila dilihat dari hasil *pre-test*, sebagian besar ibu hamil belum mengetahui rentang usia pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan. Namun, setelah dilakukan edukasi mengenai hal tersebut, ketika *post-test* diberikan terdapat peningkatan pengetahuan, dimana seluruh ibu hamil menjawab dengan benar pertanyaan tersebut, begitu juga dengan pertanyaan lainnya.

Kemudian, untuk uji kesukaan dari modifikasi pangan bakso lele, diperoleh hasil pada ibu hamil sebagai berikut.

Tabel 2. Uji Kesukaan Modifikasi Pangan Bakso Lele

Aspek Uji	Frekuensi					
	Suka	%	Biasa	%	Tidak Suka	%
Rasa	4	50%	1	12,5%	3	37,5%
Warna	5	62,5%	1	12,5%	2	25%
Tekstur	3	37,5%	3	37,5%	2	25%
Aroma	2	25%	2	25%	4	50%
Rata-rata	43,7%		21,87%		34,37%	

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa dari segi rasa sebanyak 50% ibu hamil menyukai rasa bakso lele, 37,5% tidak suka, dan sisanya merasa biasa. Kemudian dari segi warna sebanyak 62,5% suka dengan warna bakso lele, 25% merasa kurang suka, dan 12,5% merasa biasa. Pada aspek uji tekstur, sebanyak 37,5% ibu hamil menyatakan suka dan biasa dengan tekstur dari bakso lele, dan sisanya kurang menyukai teksturnya. Dari segi aroma, sebanyak 50% ibu hamil kurang menyukai aroma bakso lele, sedangkan 50% lainnya merasa suka dan biasa dengan aromanya. Secara keseluruhan, sebanyak 43,7% ibu hamil menyatakan suka dengan bakso lele, 21,87% merasa biasa, dan 34,37% kurang suka.

Selanjutnya terkait lomba *Food Recall*, selama monitoring berlangsung, terdapat 3 dari 8 ibu hamil yang bersedia untuk berpartisipasi hingga akhir dengan kooperatif. Hasil setelah dilakukan monitoring selama 10 hari, menunjukkan bahwa konsumsi makanan ketiga ibu hamil beragam sesuai dengan tumpeng gizi seimbang dan isi piringku. Dalam sehari, ibu hamil mengonsumsi sumber protein, karbohidrat, dan lemak sebagaimana mestinya. Selain itu, terkait vitamin dan mineral, setiap ibu hamil juga tertib mengonsumsi setiap hari. Dengan begitu, dapat disimpulkan bahwasanya pola makan ibu hamil yang diterapkan dalam keseharian termasuk dalam kategori baik. Sebagai bentuk apresiasi, ketiga ibu hamil diberikan penghargaan dan bingkisan sesuai urutan pemenang dengan harapan dapat menjadi motivasi untuk terus menerapkan pola makan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui Program Cinta Gizi di Desa Trawas, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto sangat dirasakan manfaatnya oleh ibu hamil, mulai dari pemberian edukasi kesehatan terkait KADARZI, Gizi ibu hamil, ASI Eksklusif, dan MPASI yang dapat meningkatkan pengetahuan, pemeriksaan kesehatan, dan monitoring pola makan melalui *Food Recall*. Pada kegiatan edukasi kesehatan, terdapat peningkatan pengetahuan dari ibu hamil. Kemudian, berdasarkan uji kesukaan dari pemberian modifikasi pangan bakso lele, sebagian besar ibu hamil menyukai bakso lele yang diperkenalkan. Namun, masih perlu perbaikan dalam segi aroma dari bakso lele. Kegiatan *Food Recall* yang dikemas dalam bentuk perlombaan berjalan dengan baik, dan diperoleh hasil bahwa ibu hamil mengonsumsi makanan yang bervariasi serta memperhatikan kecukupan gizinya. Diharapkan kedepannya akan terus ada dukungan dari masyarakat dalam mempertahankan

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

praktik baik secara mandiri, monitoring berkala dari tenaga kesehatan, pemerintah daerah memberikan dukungan penuh, dan perguruan tinggi menjadikan hasil pengabdian masyarakat ini sebagai program pengabdian yang lebih baik di masa depan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Airlangga atas penyelenggaraan KKN BBK Periode 6 sebagai sarana dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Trawas, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto Tahun 2025. Ucapan terima kasih kepada Kepala Desa, Kepala Dusun, Bidan Desa, dan Kader Kesehatan Desa Trawas yang telah membantu dan menyediakan fasilitas selama pengabdian masyarakat berlangsung sehingga seluruh rangkaian kegiatan dapat berjalan dengan lancar. Apresiasi yang luar biasa juga kepada ibu hamil di Desa Trawas yang telah berpartisipasi aktif sebagai peserta edukasi, pemeriksaan kesehatan, hingga monitoring pola makan melalui *Food Recall* dalam kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Trawas.

DAFTAR RUJUKAN

- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Rida Wati, S. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid Relationship Between Mother's Knowledge and Stunting In the Work Area of the Suhaid Health Center. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 130–137. <https://doi.org/https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2793>
- Apriyanti, D., Rusmilawaty, Rafidah, & Prihatanti, N. R. (2025). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di SMPN 16 Banjarmasin Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(08), 1467–1477. <https://doi.org/https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.271>
- Arini, D., Citra Mayasari, A., Zul, M., & Rustam, A. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal Of Health Science And Prevention*, 3(2), 122–128. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i1.231>
- Astuti, N. W., & Astuti, D. A. (2025). Hubungan Kunjungan Antenatal Care dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 4(01), 18–24. <https://doi.org/10.56741/bikk.v4i01.693>
- Azriani, D., Masita, Qinthara, N. S., Yulita, I. N., Agustian, D., Zuhairini, Y., & Dhamayanti, M. (2024). Risk factors associated with stunting incidence in under five children in Southeast Asia: a scoping review. In *Journal of Health, Population and Nutrition* (Vol. 43, Number 1). BioMed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/s41043-024-00656-7>
- Edayani, S., Muhazir, R., Mauliana STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe, R., Darussalam No, J., Selatan, H., & Sakti, B. (2024). Perilaku Pencegahan Stunting Menggunakan Health Promotion Model. *Journal of Language and Health*, 5(3), 1271–1278. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- Hasan, A., Kadarusman, H., & Sutopo, A. (2022). Air Minum, Sanitasi, dan Hygiene sebagai Faktor Risiko Stunting di Wilayah Pedesaan. *300 Jurnal Kesehatan*, 13(2), 299–307.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>
- Kuswanti, I., & Azzahra, K. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15–22. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.560>
- Maryuni, Handayani, L., & Trustisari, H. (2021). *BUTATING Buku Pintar Cegah Stunting* (Widi Arti, Ed.). BFS Medika. www.penerbitbfsmedika.com
- Pemerintah Republik Indonesia, Pub. L. 72, Presiden Republik Indonesia (2021). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Prabowo, B., & Peristiowati, Y. (2023). Faktor Risiko Stunting pada Balita di Indonesia. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 2275–2283. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.5928>

Optimalisasi pengetahuan dan praktik gizi untuk mencegah stunting melalui program cinta gizi Desa Trawas

- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017). Stunting dan perkembangan anak usia 12-60 bulan di Kalasan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 559–564. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Putra, P. R. S., Karina, I., & Imtihan. (2024). Analisis Kandungan Gizi Pada Produk Diversifikasi Olahan Ikan Lele (*Clarias gariepenus*). *SEMAH: Jurnal Pengelolaan Sumberdaya Perairan*, 8(1), 65–73. <https://doi.org/https://doi.org/10.36355/semahjpsp.v8i1.1389>
- Samsuddin, Agusanty, S. F., Desmawati, Kurniatin, L. F., Bahriyah, F., Wati, I., Ulva, S. M., Abselian, U. P., Laili, U., Malik, M. F., Purwadi, H. N., & Ernawati, Y. (2023). *STUNTING* (Yusuf Sabilu, Lilin Rosyanti, & Nina Indriyani Nasruddin, Eds.; 1st ed.). EUREKA MEDIA AKSARA.
- Sari, A. (2023). Dukungan Suami Dan Pola Makan Terhadap Pencegahan Stunting Pada Saat Ibu Hamil Di Kota Depok. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 18, 304–315. <https://doi.org/10.32382/medkes.v18i2>
- Siswati, T. (2018). *STUNTING* (Hari Kusnanto & Toto Sudargo, Eds.; 1st ed.). Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- World Health Organization. (2024). *World health statistics 2024 Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals* (World Health Organization, Ed.).