

Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Stunting melalui Intervensi Program MPASI, Penanganan Gangguan Makan pada Balita, Peningkatan Nafsu Makan dengan Bahan Alam, dan Pengolahan Puding Daun Kelor

Sintya Shafa Qothrunnida¹, Khoirunnasih², Isnaeni Zakiya Maulina Putri Wulandari³, Yepi Sista Dewi⁴, Siti Yuli Setyaningsih⁵, Nadila Firza Ananda⁶, Fiona Adelia Rivai⁷, Reychan Maulidin⁸, M. Himawan Rezaul Haq⁹, Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum, S. K. M., M.Kes¹⁰

¹ Farmasi, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

² Pendidikan Kimia, Universitas Muhammadiyah Cirebon, Indonesia

³ Farmasi, Universitas Muhammadiyah Gombong, Indonesia

⁴ Agribisnis Pertanian, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

⁵ Farmasi, Universitas Muhammadiyah Pekajang Pekalongan, Indonesia

⁶ Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

⁷ Psikologi, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

⁸ Manajemen, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

⁹ Pendidikan Kewarganegaraan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

¹⁰ Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

 qothrunnidashafa@gmail.com

Abstrak

Temuan permasalahan stunting di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan adanya tantangan serius dalam upaya peningkatan kesehatan anak, di mana prevalensi stunting yang tinggi sebesar 30 orang di Desa Toriyo. Mencerminkan kekurangan gizi kronis dan dampak buruk terhadap pertumbuhan serta perkembangan anak-anak, disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi yang baik, serta ketidakcukupan layanan kesehatan dan sanitasi. Kegiatan ini dilakukan dengan metode wawancara, observasi, disuksi dan juga penyuluhan sosialisasi dengan 35 peserta. Hasil dari kegiatan lengkap cerdas pemberian makanan pendamping ASI, Program GTM untuk mencegah stunting melalui strategi dan solusi nutrisi untuk anak balita, Sosialisasi bahan alam sebagai penambah nafsu makan dalam pencegahan stunting, serta pelatihan pembuatan puding daun kelor untuk mencegah stunting berhasil meningkatkan kesadaran dan pemahaman warga desa Toriyo.

Kata kunci: Gizi; MPASI; Stunting; Toriyo

1. Pendahuluan

Stunting adalah wujud kegagalan tumbuh terhadap balita yang ciri-cirinya yaitu mempunyai tubuh yang pendek yang adalah pengaruh kalkulasi dari ketidak cukupan zat gizi yang terjadi dari dalam kandungan sampai umur dua tahun. Periode seribu hari

pertama kehidupan (1000 HPK) yang disebut dengan periode emas yaitu periode yang adalah keadaan yang mana tinggi badan anak yang tidak mencukupi jika diperbandingkan dengan usianya (Puspasari, 2021). Lambatnya pertumbuhan yang dialami sebab tidak cukupnya kepedulian terhadap 1000 HPK bisa menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh dan menaikkan jumlah mortalitas pada bayi serta anak (Wahyurin et al., 2019). Anak yang sedang ada pada keadaan stunting memiliki peluang yang tinggi untuk tumbuh sebagai seseorang yang kurang sehat serta finansial yang kurang, dan berhubungan pada pencapaiannya di sekolah yang tidak memuaskan, derajat pendidikan serta penghasilan yang rendah ketika sudah dewasa. Stunting bisa mengakibatkan bertambahnya sensitifitas anak pada gangguan kesehatan atau penyakit yang menyebabkan penularan ataupun tidak (Dewi & Auliyyah, 2020).

Stunting terhadap sejumlah anak adalah sebuah persoalan kesehatan pada publik yang terutama di Indonesia. Stunting sebagai persoalan yang begitu krusial sebab dihubungkan terhadap ancaman penyakit serta mortalitas yang lebih tinggi, obesitas, serta gangguan kesehatan yang tidak menyebabkan penularan di kemudian hari, individu yang sudah dewasa namun pendek, tidak cukupnya perkembangan kognitif serta produktivitas yang rendah dan penghasilan. Dapat dikatakan, stunting kemudian memberikan dampak mutu SDM di masa depan (Paramashanti et al., 2016). Stunting menjadi sebuah contoh sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) yang juga terdapat tujuan pembangunan berkesinambungan ke-2 yakni memberantas kelaparan serta semua wujud malnutrisi di tahun 2030 dan sampai pada ketahanan pangan. Sasaran yang ditentukan yaitu mengurangi jumlah stunting sampai 40% di tahun 2025 (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018)

Negara Indonesia apabila diperbandingkan terhadap negara lain termasuk pada kelompok yang memiliki prevalensi yang dinilai tinggi yakni 30%-39%. Negara Indonesia ada di posisi nomor 5 dunia yang memiliki banyaknya anak pendek yang paling banyak. Keberadaan Indonesia jumlahnya lebih tinggi dari India, Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan (Rivki et al., n.d.). Banyaknya kasus stunting Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah pada tiap tahunnya menurun. Banyaknya persoalan stunting di Kabupaten Sukoharjo di tahun 2020 sejumlah 7,33%, di tahun 2021 mengalami penurunan hingga 7,1, serta di tahun 2023 mengalami penurunan hingga 7,05% (MELELO, 2023). Kabupaten Sukoharjo sudah sukses dalam mendorong penurunan banyaknya stunting di tiap tahunnya, kesungguh-sungguhan Pemerintah Kabupaten Sukoharjo dengan tindakan konvergensi program untuk mencegah stunting sehingga kepentingan studi tentang penerapan program untuk mencegah stunting di Kabupaten Sukoharjo begitu perlu dilaksanakan. Dibutuhkan terdapatnya intervensi yang baik dan benar supaya stunting bisa dihindarkan, maka bisa mengurangi ancaman stunting yaitu melaksanakan intervensi yang terjadi terhadap ibu hamil serta menyusui yang mempunyai andil besar pada keadaan kesehatan bayi apabila sudah dilahirkan nantinya, hal itu bisa dialami sebab keadaan berat badan, tinggi badan, serta status gizi ibu hamil begitu penting dan menjadi penentu dialaminya stunting terhadap balita (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Temuan permasalahan stunting di Kabupaten Sukoharjo menunjukkan adanya tantangan serius dalam upaya peningkatan kesehatan anak, di mana prevalensi stunting yang tinggi sebesar 30 orang di Desa Toriyo. Mencerminkan kekurangan gizi kronis dan dampak buruk terhadap pertumbuhan serta perkembangan anak-anak,

disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi yang baik, serta ketidakcukupan layanan kesehatan dan sanitasi. Situasi ini menuntut tindakan terpadu dan mendalam dari beragam kalangan, yang juga terdapat pemerintah, lembaga kesehatan, serta masyarakat, untuk merumuskan strategi yang efektif dalam mengatasi masalah ini, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi seimbang, dan memperbaiki sistem pendukung yang dapat mengurangi angka stunting serta menjamin masa depan yang lebih sehat untuk generasi mendatang (Sukoharjo et al., 2024) .

Pemahaman tentang ciri-ciri, dampak, serta metode dalam mencegah stunting bisa dijadikan sebagai yang menentukan tindakan serta tingkah laku orang tua untuk melakukan pengasuhan serta merawat kesehatan anak yang mengakibatkan jumlah stunting bisa diturunkan (Rahmawati et al., 2019). Tingkat pemahaman yang baik dan benar yaitu landasan dalam memperkembangkan kapabilitas berpikir individu serta adalah metode dalam memberikan motivasi serta membuat kesimpulan mengenai tindakan serta tingkah lakunya pribadi (Rini, 2020). Persoalan gizi yang dialami terhadap anak, sebuah contoh yang mengakibatkannya yaitu konsumsi yang tidak berdasarkan pada keperluannya (Murti, Budiani,& Darmapatni, 2020). Andil orang tua terlebih ibu begitu krusial dalam pemenuhan nutrisi untuk anak sebab anak memerlukan perhatian serta perlu untuk didukung oleh orang tua dalam menghadapi proses tumbuh kembang yang begitu signifikan (Ibrahim et al., 2021). Dalam rangka menjaga status nutrisi anak supaya tetap baik, orang tua penting untuk mempunyai pemahaman mengenai gizi yang mencukupi supaya mampu menentukan manuseimbang serta asupan yang adekuat. Apabila pemahaman serta perilaku tentang gizi tidak mencukupi, kemudian kesulitan untuk ibu dalam menentukan makanan yang memiliki gizi untuk anak serta keluarganya (Olsa et al., 2018). Berdasarkan World Health Organization (WHO) banyaknya fenomena stunting yang ada di dunia sejumlah 21,3% atau sejumlah 144 juta balita sedang ada pada kondisi stunting di tahun 2019. Stunting jumlahnya begitu banyak dialami di negara yang berkembang yang memiliki penghasilan rendah sampai menengah, termasuk Indonesia. Peningkatan stunting di Indonesia sejumlah 27,6% di tahun 2019 (Wardana & Astuti, 2020). Fenomena stunting dijadikan sebagai sebuah contoh persoalan gizi utama yang sedang terjadi di Indonesia yang mana stunting bisa menciptakan dampak positif jangka pendek ataupun panjang (Langi et al., 2019).

Hal yang menyebabkan stunting terhadap anak yaitu sesuatu yang bisa dilaksanakan sejak ada dalam kandungan. Di bawah ini merupakan macam-macam hal yang menyebabkan stunting yang penting untuk diketahui, diantaranya: 1.) Asupan asupan gizi ibu yang menyebabkan stunting yang pertama diberikan dampak oleh asupan gizi pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak cukup memakan makanan yang bernutrisi contohnya asam folat, protein, kalsium, zat besi, serta omega-3 ditemukan banyak jumlahnya yang melahirkan bayi yang memiliki keadaan ketidakcukupan nutrisi. Lali ketika lahir, bayi tidak memperoleh ASI eksklusif dengan cukup serta MPASI yang memiliki nutrisi yang seimbang saat berumur enam bulan. 2.) tidak cukupnya asupan makanan sehat serta bernutrisi yang menjadi MPASI dalam memberikan makanan pendamping ASI yang kurang gizi penting selain asupan kalori murni yaitu sebuah contoh yang menyebabkan anak mengalami pertumbuhan yang terhambat. Anak penting untuk diberikan makanan yang mencukupi ketidakcukupan nutrisinya. 3) Kebersihan

lingkungan. Terdapat kemungkinan keterkaitan pada pertumbuhan linier anak-anak serta pelaksanaan sanitasi rumah tangga. Kontaminasi dalam jumlah yang banyak bakteri fecal coliform oleh anak saat menaruh jari kotor atau sejumlah barang di rumahnya ke mulut mendorong pada infeksi usus. Keadaan yang terjadi memberikan dampak pada status nutrisi anak melalui cara menurunkan nafsu makan, menurunkan penyerapan gizi, serta menambah tingkat kehilangan gizi. Sejumlah penyakit yang kerap datang kembali contohnya diare serta infeksi cacing usus (helminthiasis) yang dua-duanya berhubungan ada sanitasi yang tidak cukup baik sudah dibuktikan berpartisipasi pada pertumbuhan anak yang terhambat.

Upaya mencegah stunting terhadap anak, ibu dapat mengindarnya semenjak pada kehamilan. Sejumlah tips yang dapat dilaksanakan dalam upaya pencegahan stunting yakni : melakukan perbaikan pola makan serta memenuhi keperluan nutrisi pada waktu hamil. Banyak mengkonsumsi makanan yang memiliki kandungan zat besi serta asam folat dalam melakukan pencegahan cacat tabung saraf. Menjamin anak memperoleh asupan nutrisi yang memadai terlebih di waktu kehamilan sampai umur 1000 hari anak. Tingkat kebersihan lingkungan serta menambah jangkauan air bersih pada lingkungan rumah. Sesuatu yang penting yang perlu dimengerti, tidak terdapat jalan keluar yang mudah dalam pencegahan stunting. Tetapi, memfokuskan terhadap jangka waktu pada masa kehamilan ibu serta saat anak berumur dua tahun merupakan kunci dalam menjamin tumbuh kembang anak yang sehat.

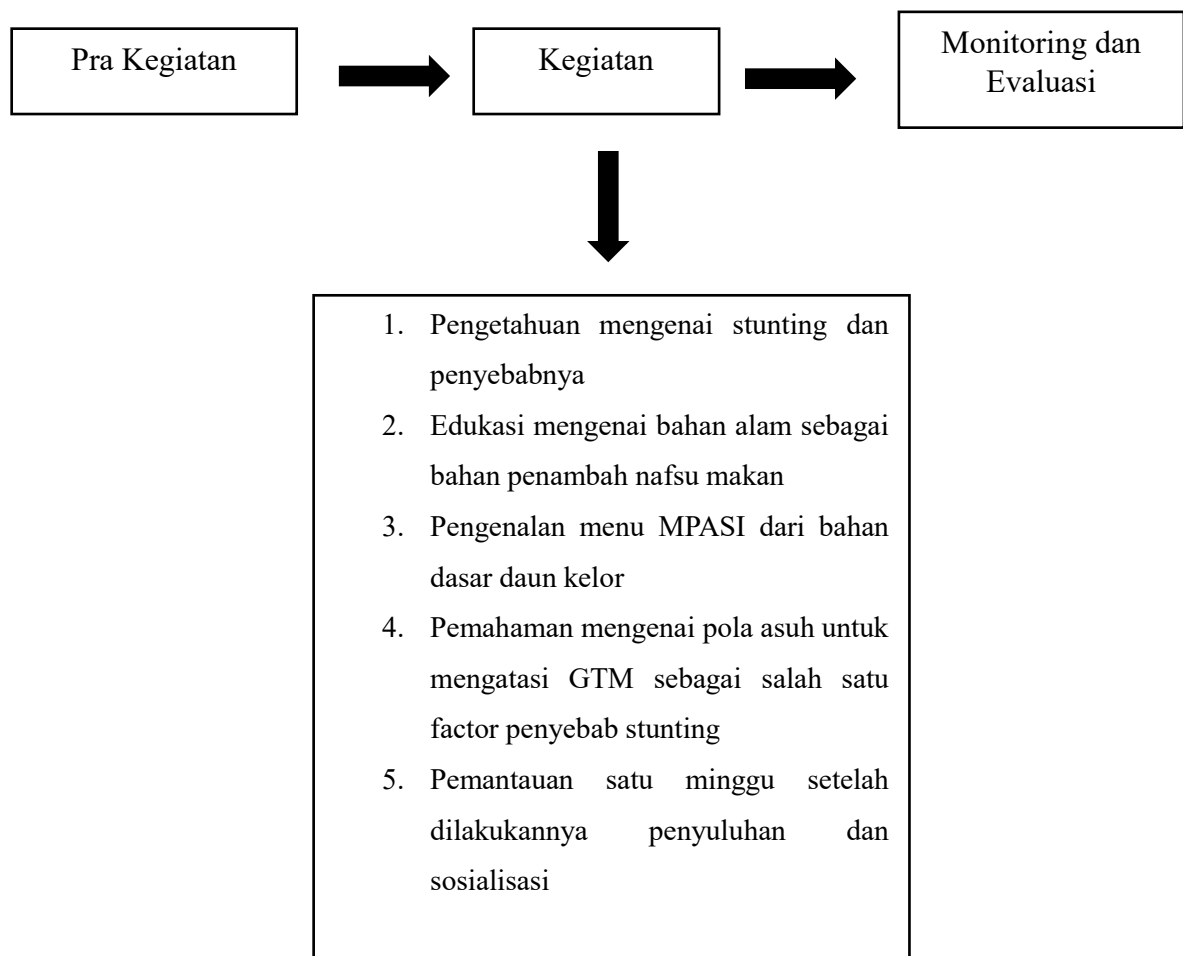


Gambar 1.1 Pelaksanaan Sosialisasi dan penyuluhan terkait pencegahan stunting di desa Toriyo

2. Metode

Aktivitas pengabdian Masyarakat yang dilaksanakan adalah sebuah contoh aktivitas untuk POKJA Posyandu Nusa Indah dengan sasaran Ibu hamil juga ibu balita desa Toriyo yang di adakan di balai desa Toriyo yang memiliki jumlah 35 peserta. Metode yang dipergunakan dalam menemukan pemecahan masalah terkait pencegahan stunting di Desa Toriyo a). Wawancara bersama bidan desa mengenai permasalahan stunting yang terdapat didesa Toriyo. Wawancara dilakukan untuk mengetahui permasalahan awal dan Solusi yang diharapkan b). Observasi di posyandu Nusa Indah Toriyo terkait stunting pada balita untuk melihat secara langsung keadaan mengenai tumbuh kembang anak yang dari berat badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan dan juga tinggi badan sesuai dengan ciri stunting. c). Diskusi Bersama bidan desa terkait rancangan

materi untuk penyuluhan dan juga sosialisasi mengenai pencegahan stunting dari perspektif gizi maupun pola asuh. d). Pelaksanaan penyuluhan serta sosialisasi mengenai pencegahan stunting yang terdiri dari 4 sub materi. Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang perlunya nutrisi yang seimbang serta peranannya untuk mencegah stunting sehingga Masyarakat dapat lebih proaktif dalam pertumbuhan serta perkembangan anak. Dan juga kegiatan ini memberikan pengetahuan mengenai pola makan sehat dan pentingnya makanan pendamping ASI yang bergizi. Harapan lainnya adalah agar hasil dari sosialisasi dan penyuluhan ini dapat mendorong peningkatan dukungan dan kebijakan dari pemerintah serta Lembaga terkait untuk program-program pencegahan stunting yang lebih efektif. Terakhir sosialisasi dan penyuluhan diharapkan juga dapat membantu dalam memantau perkembangan serta mengevaluasi efektivitas intervensi pencegahan stunting yang telah diterapkan.



3. Hasil dan Pembahasan

Hasil dari aktivitas Kuliah Kerja Nyata di Desa Toriyo tentang pencegahan Stunting melalui program Mipasi, GTM, Penambah Nafsu Makan Dari Bahan Alam, dan Pembuatan Puding Daun Kelor. adalah sebagai berikut:

1. Langkah Cerdas Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini Terhadap Stunting

Makanan pendamping ASI atau MPASI diartikan dengan suatu tahapan makan yang berawal saat jika hanya ASI tidak memenuhi keperluan nutrisi bayi, oleh karena itu makanan lain sudah diperlukan bersama ASI sampai berumur dua tahun ke atas. Enam bulan adalah waktu penting untuk dimulainya pemberian makanan pendamping, karena di usia enam bulan jika hanya ASI tidak memenuhi keperluan nutrisi anak. Biasanya, bayi kemudian menunjukkan ciri-ciri saat bayi sudah siap dalam memperoleh serta mencerna makanan pendamping, yakni saat bayi sudah dapat duduk dengan sendirinya yang memiliki kendali kepala yang baik, melibatkan rasa tertarik terhadap makanan, rasa lapar di waktu makan, dan tidak mempunyai lagi dorongan lidah atau refleks ekstrusi. Serta hal ini biasanya dialami di umur 4-6 bulan. Data dari mencapai 80 negara di dunia mengindikasikan 5%, 11%, serta 29% bayi berumur 0-1, 2-3, serta 5 bulan, setiap bayi sudah dikenalkan pada makanan padat (Fu'adi, 2022).

Semua artikel yang sudah dianalisis lalu ditemukan jika dalam memberikan MPASI lebih awal adalah sebuah faktor yang mengakibatkan stunting. Sejumlah studi mengindikasikan jika anak yang memperoleh MPASI di usia kurang dari enam bulan memiliki risiko satu sampai dua kali lebih tinggi terjadi stunting. Dikenalkannya MPASI di umur kurang dari enam bulan tidak disarankan karena dengan tumbuh kembang anak tidak cukup siap dalam mencerna makanan padat serta pastinya mengakibatkan tidak terpenuhinya pemberian ASI eksklusif. Bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif dibuktikan mempunyai 1,5 kali lebih tinggi berisiko terjadi stunting diperbandingkan anak yang memperoleh ASI Eksklusif (Nurfardiansyah Bur et al., 2022).

Mengenalkan MPASI ketika anak belum mencapai umur enam bulan bisa mengakibatkan gizi yang tidak tercukupi sebab rendahnya asupan nutrisi dari MPASI yang pada umumnya memiliki ukuran yang besar yang mempunyai kepadatan nutrisi yang rendah. Bayi pun berkemungkinan tidak melakukan pencernaan makanan dengan efisien sebab sistem pencernaan pada bayi belum matang dalam mencerna makanan yang bukan ASI. Saat bayi diberikan MPASI ketika umurnya belum mencapai enam bulan, bayi dapat memiliki risiko terjadi gangguan kesehatan peradangan sebab dari kontaminasi bakteri, terlebih saat ada pada lingkungan yang memiliki air yang terkontaminasi dan ibu yang tidak mempersiapkan makanan yang memiliki mutu tinggi, yang dari botol minuman yang tidak steril, air yang tidak mendidih, alat memasak serta makanan yang tidak cukup bersih, serta tidak terdapatnya kulkas guna menyimpan makanan. Keadaan fisiologis berhubungan infeksi kemudian bisa memberikan gangguan pertumbuhan melalui penghambatan penyerapan gizi, serta menjauhkan gizi dari tumbuh kembang, oleh karena itu memberikan pembatasan pada anak dalam meraih kemampuan tumbuh kembangnya (Kalsum et al., 2022).

Berdasarkan saran sekarang ini, golongan daging, sereal, sayur-sayuran, serta buah perlu dikenalkan di bulan ke-enam kehidupan, yang dari setiap makanan tersebut dengan terpisak, mengobservasi toleransi bayi, serta memiliki konsistensi yang menyesuaikan; kacang-kacangan perlu diberikan mulai di umur tujuh hingga delapan bulan; serta turunan susu, telur serta ikan, di umur delapan hingga dua belas bulan. Saran daging di umur enam bulan perlu dilaksanakan, yaitu melalui pencegahan kurangnya zat besi sebab cadangan besi tubuh habis di umur itu, serta selanjutnya, bersama protein yang memiliki nilai biologis tinggi yang dipersediakan pada daging. Sebuah studi di Brazil mengindikasikan jika upaya memperkenalkan MPASI lebih awal telah disebut sebagai hal yang lumrah. Ketika pertama kali dikenalkan MPASI ketika berumur empat bulan, tidak sekedar susu yang pertama kali siberikan, tetapi sejumlah bayi pun sudah dikenalkan dengan buah, sayur, umbi-umbian, dan daging (Mudrikah et al., 2023) .



Gambar 3.1 Pelaksanaan penyuluhan sosialisasi s Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Berdasarkan studi yang dilaksanakan di Thailand, mengenalkan telur utuh ketika usia akan mencapai empat bulan mempunyai rasio peluang stunting paling tinggi di 24 bulan sedangkan mengenalkan telur utuh sesudah enam bulan dapat menghindarkan stunting (Joshi et al., 2012). Fenomena tersebut memberikan bukti jika memberikan MPASI dengan lebih awal dengan tidak terdapatnya petunjuk medis dan saran yang benar dari dokter dapat mengakibatkan stunting terhadap anak. Pendidikan mengenai saran pemberian ASI Eksklusif dan MPASI, yang terdapat juga peluang dampak pengenalan lebih awal serta ciri-ciri kesiapan tumbuh kembang, bisa mendukung menurunkan banyaknya bayi yang dikenalkan dengan MPASI yang terlalu awal (Alzaheb, 2016; Chiang et al., 2020.)

2. Mengatasi GTM untuk Mencegah Stunting Melalui Strategi dan Solusi Nutrisi untuk Anak Balita

Sosialisasi yang dilakukan dapat memberikan informasi serta pendidikan terhadap ibu balita untuk mengidentifikasi dan menangani masalah terkait makan pada anak, di mana anak menolak atau menutup mulutnya saat disodori makanan. GTM sering kali merupakan sinyal bahwa anak mungkin menghadapi kesulitan dengan tekstur makanan, rasa, atau pengalaman makan. Dengan memahami dan menangani GTM, orang tua atau pengasuh bisa mendukung anak memperkembangkan budaya makan sehat, menuntaskan persoalan makan yang mungkin ada, serta mendukung perkembangan keterampilan makan dan pencernaan yang baik.

Gerakan Tutup Mulut (GTM) adalah sebutan yang dipergunakan dalam mengintepretasikan tingkah laku anak-anak, khususnya balita, yang menolak makan atau sangat pemilih terhadap makanan. Masalah ini sering kali menjadi kekhawatiran bagi orang tua karena dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Artikel ini akan membahas faktor-faktor penyebab GTM, dampaknya pada kesehatan anak, serta strategi efektif untuk mengatasinya. GTM dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Secara biologis, beberapa anak mungkin memiliki kepekaan rasa yang lebih tinggi, yang membuat mereka menolak makanan tertentu karena tekstur, rasa, atau baunya. Faktor genetik juga dapat memainkan peran dalam preferensi makanan anak. Lingkungan makan juga memainkan peran penting. Pola makan keluarga, kebiasaan makan, dan paparan terhadap berbagai jenis makanan dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak. Misalnya, anak-anak yang sering melihat orang tua atau saudara yang pemilih makanan cenderung meniru perilaku tersebut.



Gambar 3.2 Pelaksanaan penyuluhan sosialisasi terkait GTM pada balita

GTM yang berkepanjangan dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan anak. Salah satu dampak utama adalah malnutrisi. Anak yang menolak berbagai jenis makanan berkemungkinan tidak memperoleh gizi yang memadai dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan mereka. Kekurangan nutrisi seperti zat besi, kalsium, dan vitamin dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang, seperti anemia dan masalah perkembangan tulang. GTM dapat mempengaruhi perkembangan emosional dan sosial anak. Anak yang memiliki masalah makan sering kali merasa cemas atau frustrasi selama waktu makan yang dapat menyebabkan stres tambahan bagi mereka dan keluarga. Hubungan keluarga juga bisa tegang karena konflik yang muncul akibat kebiasaan makan anak. **Strategi Penanganan Gerakan Tutup Mulut** memerlukan pendekatan yang sabar dan konsisten. Berikut beberapa strategi yang dapat membantu:

1. **Ciptakan Lingkungan Makan yang Positif:** Membuat waktu makan menjadi pengalaman yang menyenangkan dan bebas dari tekanan adalah langkah penting. Menghindari paksaan atau hukuman saat anak menolak makan dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan anak terkait dengan makan.
2. **Tawarkan Pilihan Makanan yang Beragam:** Paparan terhadap berbagai jenis makanan sejak dini bisa mendukung anak memperkembangkan budaya makan sehat. Meskipun anak menolak makanan baru pada awalnya, teruslah menawarkan makanan tersebut tanpa memaksa. Penelitian menunjukkan bahwa diperlukan beberapa kali paparan sebelum anak menerima makanan baru.
3. **Libatkan Anak dalam Proses Makan:** Mengajak anak untuk terlibat dalam memilih, menyiapkan, dan menyajikan makanan dapat meningkatkan minat mereka terhadap makanan. Memberikan anak peran dalam proses makan membantu mereka merasa lebih terlibat dan bersemangat untuk mencoba makanan baru.

4. **Jadilah Contoh yang Baik:** Anak-anak lebih akan mengikuti tingkah laku orang tua dan saudaranya. Menunjukkan kebiasaan makan yang sehat dan tindakan positif terhadap makanan dapat mempengaruhi kebiasaan makan anak. Mengajak seluruh keluarga untuk mencoba makanan baru bersama-sama juga dapat menjadi pengalaman yang menyenangkan.
 5. **Konsultasikan dengan Profesional Kesehatan:** Jika GTM berlanjut dan menyebabkan kekhawatiran tentang kesehatan dan pertumbuhan anak, berkonsultasilah dengan dokter atau ahli gizi. Mereka dapat memberikan panduan lebih lanjut dan jika perlu, merujuk anak ke terapis makan atau spesialis lainnya.
3. Sosialisasi Bahan Alam Sebagai Penambah Nafsu Makan Dalam Pencegahan Stunting

Sebuah contoh hal yang menyebabkan kesulitan makan terhadap anak yaitu terdapatnya bakteri yang tidak baik pada tubuh yang kemudian menurunkan nafsu makan. Bakteri E.Coli pada usus individu menghasilkan sebanyak protein ClpB sesudah bakteri tersebut memperoleh asupan yang memadai. Peristiwa tersebut memberikan dampak pertanda kenyang yang diberikan dari lambung ke otak dan mendorong pengaktifan neuron yang menandakan rasa kenyang yang berpengaruh terhadap penurunan nafsu makan terhadap anak (Breton et al., 2016). Tumbuhan herbal yang menambah nafsu makan memiliki kandungan minyak atsirin. Minyak atsirin itu mempunyai sifat korelitik yakni bisa menambah cepatnya sekresi empedu yang kemudian menambah cepat pengosongan lambung serta penyerapan lemak pada usus. Lalu melakukan sekresi beragam hormon yang bisa menciptakan rasa lapran yang kemudian menambah nafsu makan. Asam empedu bukan sekedar menjadi yang mengemulsikan lemak namun juga memiliki fungsi menjadi yang meregulasi hormon nafsu makan (Kuhre et al., 2018).



Gambar3.3 *Pelaksanaan sosialisasi penyuluhan terkait Sosialisasi Bahan Alam Sebagai Penambah Nafsu Makan Dalam Pencegahan Stunting*

Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya nafsu makan dalam pertumbuhan anak. Memperkenalkan bahan-bahan alam yang dapat digunakan sebagai penambah nafsu makan. Mendorong masyarakat untuk mengolah bahan alam menjadi hidangan yang menarik dan bergizi. Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa dengan dihadiri oleh perwakilan ibu balita, ibu hamil dan kader posyandu dari delapan posyandu di Desa Toriyo. Temu hitam, bahan alam penambah nafsu makan ketiga, menambah nafsu makan karena mengandung minyak atsiri yang dapat menurunkan lemak. Kandungan kurkuminoid temu hitam juga dapat merelaksasi usus di saluran cerna, membantu mencerna makanan dan menyerap makanan dengan lebih baik. Ini meningkatkan fungsi lambung, yang menyebabkan lambung terasa kosong, kemudian mengirimkan sinyal ke otak yang menyebabkan rasa lapar yang lebih besar atau lebih kuat. Temulawak: Minyak atsiri pada temulawak berfungsi menjadi cholagogum, sejenis bahan yang dapat meningkatkan nafsu makan dan merangsang pengeluaran cairan empedu. Temulawak juga dapat meningkatkan sekresi kelenjar empedu untuk mengemulsi lemak dan mempercepat pencernaan lemak oleh lipase. Terakhir cara pembuatan jamu:

1. Mengupas bersih serta iris-iris temulawak, temu ireng, dan kunyit.
 2. Merebus menggunakan 3 gelas air.
 3. Menunggu sampai larutan dingin serta mengambil satu sendok makan, memberikan tambahan setengah sendok teh madu lalu diminumkan pada anak di pagi serta sore.
4. Pelatihan Pembuatan Puding Daun Kelor untuk Mencegah Stunting

Sebuah contoh metode pada aktivitas yang dilaksanakan yaitu sosialisasi tatap muka yang mengandung edukasi tentang kegunaan dari tumbuhan jelor yang bisa dijadikan produk makanan olahan guna melakukan perbaikan nutrisi anak. Nutrisi tinggi yang ada pada daun kelor secara klinis bisa mencukupi keperluan nutrisi pada balita, ibu hamil dan menyusui. Sebuah contoh produk dari olahan daun kelor yaitu puding, puding daun kelor bisa menjadi camilan atau makanan pendamping untuk balita, ibu hamil dan menyusui guna mencegah stunting. Hal lain dari kandungan gizi yang tinggi pada daun kelor yaitu daun kelor dipilih dijadikan sebagai material utama dalam membuat puding sebab daun tersebut mudah diperoleh, mudah dilakukan pengolahan, dan memiliki harga murah. Dan juga, puding pun mudah dilakukan kreasi serta bisa ditambahkan bahan makanan yang lain, oleh karena itu daun kelor pun mempunyai kemungkinan dilakukan pengolahan menjadi puding.

Target pada aktivitas sosialisasi kegunaan serta produk daun kelor yaitu ibu dari balita dan ibu hamil Desa Toriyo yang dijadikan sebagai pemeran utama untuk memberikan edukasi terhadap masyarakat Desa Toriyo. Aktivitas sosialisasi dilaksanakan melalui penjelasan dengan ceramah dengan tatap muka serta mengisi

kuesioner sebelum serta sesudah sosialisasi guna mengidentifikasi, melakukan analisis, serta mengevaluasi tingkat kesuksesan sosialisasi yang sudah dilakukan. Mayoritas peserta masih belum memiliki banyak pemahaman tentang kegunaan serta apa yang terkandung pada daun kelor. Pemahaman peserta sosialisasi tentang kegunaan daun kelor guna diolah menjadi makanan masih begitu sedikit. Fenomena tersebut sebab beberapa bagian dari masyarakat masih meyakini unsur mistis apabila melakukan konsumsi daun kelor contohnya hilangnya ilmu untuk orang yang menggunakan susuk, melunturkan jimat serta guna melakukan pemandian jenazah. Penggunaan daun kelor sekedar dipergunakan dalam membuat sayur bening. Hal tersebut selaras pada studi yang dilaksanakan (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022) yang menjelaskan jika individu yang melakukan konsumsi daun kelor melalui metode memasak guna dijadikan sebagai lauk makan melalui tahapan yang lebih sederhana dijadikan sayur.



Gambar 3.4 Pelaksanaan Pelatihan Pembuatan Puding Daun Kelor untuk Mencegah Stunting

Melaksanakan praktik literasi gizi begitu penting guna menumbuhkan serta menjaga status gizi yang sehat pada masyarakat. Literasi gizi yang dibahas pada pengabdian yang dilaksanakan yaitu menginformasikan mengenai begitu pentingnya kegunaan kelor untuk menghindari serta mengurangi risiko stunting dengan produk puding. Mayoritas anak-anak kesulitan dalam melakukan konsumsi sayur oleh karena itu melalui pembuatan puding daun kelor agar kegunaan daun kelor untuk kesehatan pun bisa dirasakan oleh anak-anak tidak sekedar orang dewasa saja. Puding adalah sebuah makanan pendamping yang memiliki potensi guna dikembangkan melalui metode melakukan substitusi serta memberikan tambahan bahan yang membuatnya, maka bisa dijadikan sebagai makanan selingan yang memiliki energi, protein, serta zat besi yang tinggi. Puding yang diolah memiliki bahan dasar daun kelor sebab daun kelor mudah ditemukan serta jumlahnya besar yang tumbuh di wilayah tropis selayaknya di Indonesia.

Mengonsumsi daun kelor adalah sebuah cara lain dalam menghadapi persoalan kurangnya gizi yang ada di Indonesia. Kegunaan yang begitu tinggi dari daun kelor untuk mencukupi jumlah kecukupan gizi terhadap balita. Semua bagian tumbuhan kelor bisa dipergunakan dalam pengobatan, merawat, serta menambah derakat kesehatan individu serta terlebih sumber nutrisi keluarga. Gizi yang terkandung pada daun kelor didapati

berkali lipat diperbandingkan bahan makanan sumber gizi yang lain. Daun Kelor (*Moringa oleifera*) kaya dengan mineral, vitamin serta fitokimia yang terkandung. Ekstrak daun Kelor jumlahnya besar dipergunakan untuk bermacam-macam eksperimen pada bidang malnutrisi.

5. Program *One Day One Egg* Sebagai Upaya Penurunan Stunting

Dalam memberikan telur menjadi makanan tambahan untuk balita stunting bisa dijadikan sebuah cara dalam mengurangi jumlah stunting. Suplementasi telur digabungkan dengan multivitamin serta program fortifikasi mineral, Taburia PLUS, memiliki manfaat guna menambah tingkat tumbuh kembang namun tidak untuk hemoglobin terhadap anak stunting serta kekurangan berat badan (Sudargo et al., 2018). Telur memiliki kandungan asam amino esensial yang melakukan rangsangan sintesis protein otot rangka dalam hewan serta manusia. Pada tiap 25 gram putih telur ditemukan 1300 mg leusin yang adalah asam amino paling banyak ketiga yang ada pada telur. Leusin memiliki fungsi dalam memberikan rangsangan pertumbuhan otot dengan optimal terhadap individu berusia muda (Miranda et al., 2015).

Sebuah contoh faktor yang menyebabkan yang paling memiliki dampak terhadap fenomena stunting yaitu tidak cukupnya asupan protein. Pernyataan tersebut sebab balita memerlukan protein lebih tinggi guna membentuk otot serta antibodi. Tetapi, Data Survei Konsumsi Makanan Individu di tahun 2014 mencatat asupan protein hewani balita cenderung tidak mencukupi, yakni <5% di anak yang berumur enam bulan lebih. Protein telur adalah sebuah contoh protein yang bermutu paling baik, serta dinilai memiliki nilai biologi yang tinggi serta bisa dijadikan protein putih telur serta kuning telur. Nilai gizi begitu kompleks, kandungan telur tersusun atas 35% kuning telur serta 65% putih telur. Putih telur bisa dikatakan albumin, yang mana albumin memiliki kandungan di atas 50% protein telur. Putih telur memiliki kandungan protein yang lebih banyak, sementara kuning telur memiliki banyak vitamin diperbandingkan putih telur, terlebih vitamin A. Vitamin pada kuning telur biasanya memiliki sifat larut pada lemak. Sebuah kelebihan protein telur diperbandingkan terhadap protein hewani yang lain yaitu daya cerna yang dimilikinya begitu tinggi. Yang berarti, pada tiap gram protein yang dikonsumsi kemudian dilakukan pencernaan pada tubuh dengan baik.



Gambar 3.5 Pelaksanaan sosialisasi penyuluhan terkait Program *One Day One Egg* Sebagai Upaya Penurunan Stunting

4. Kesimpulan

Artikel ini membahas berbagai strategi pemberdayaan masyarakat dalam mencegah stunting pada balita. Kesimpulannya adalah bahwa intervensi program MPASI (Makanan Pendamping ASI), penanganan gangguan makan pada balita, peningkatan nafsu makan menggunakan bahan-bahan alami, serta pengolahan puding daun kelor dapat efektif dalam mengurangi stunting. Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan dan edukasi mengenai teknik-teknik ini berperan besar untuk menambah tingkat kesadaran serta kemampuan orang tua serta pengelola posyandu, yang pada gilirannya akan memperbaiki status gizi dan kesehatan balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puja dan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, sebab atas semua jalan dan anugerah yang sudah diberikan, aktivitas pengabdian terhadap masyarakat mengenai pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting. Kesimpulan mengenai efektivitas intervensi program MPASI, penanganan gangguan makan pada balita, peningkatan nafsu makan dengan bahan alami, serta pengolahan puding daun kelor memberikan wawasan berharga tentang cara-cara praktis yang dapat diterapkan untuk meningkatkan status gizi balita. program ini sangat membantu dalam memahami pentingnya peran serta masyarakat dalam mengatasi masalah stunting dan meningkatkan kesehatan anak-anak. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Desa Toriyo dan ibu bidan atas kepercayaan dan segala fasilitas selama kegiatan pengabdian masyarakat.

REFERENSI

- Breton, J., Tennoune, N., Lucas, N., Francois, M., Legrand, R., Jacquemot, J., Goichon, A., Guérin, C., Peltier, J., Pestel-Caron, M., Chan, P., Vaudry, D., Do Rego, J. C., Liénard, F., Pénicaud, L., Fioramonti, X., Ebenezer, I. S., Hökfelt, T., Déchelotte, P., & Fetissov, S. O. (2016). Gut commensal *E. coli* proteins activate host satiety pathways following nutrient-induced bacterial growth. *Cell Metabolism*, *23*(2), 324–334. <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2015.10.017>
- Dewi, I. C., & Auliyah, N. R. N. (2020). Penyuluhan Stunting sebagai Sarana untuk Meminimalisir Tingginya Angka Stunting di Desa Gambiran Kecamatan Kalisat. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, *1*(2), 25–29. <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i2.5010>
- Febriana Sulistya Pratiwi. (2022). No Title העינים לגד שבאמת מה את לראות קשה הכי. *הארץ*, *5*(8.5.2017), 2003–2005. <https://dataindonesia.id/sector-riil/detail/angka-konsumsi-ikan-ri-naik-jadi-5648-kgkapita-pada-2022>
- Fu'adi, M. I. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Mencegah Stunting Melalui Program Kie Poskesdes. *Jurnal Dedikasi Untuk Negeri*, *1*(1). <https://doi.org/10.36269/jdn.v1i1.868>
- Ibrahim, I., Alam, S., Syamsiah Adha, A., Jayadi, Y. I., Fadlan, M., Studi, P., Masyarakat, K., & Makassar, A. (2021). Sociocultural Relationship with Stunting Incidents in Toddlers Aged 24-59 Months in Bone-Bone Village, Baraka District, Enrekang Regency in 2020. *Public Health Nutrition Journal*, *1*(1), 16–26.
- Kalsum, U., Annisa, N., Abdullah, A. D., & Latif, A. R. (2022). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini sebagai salah satu Faktor Penyebab Kejadian Stunting: Literature

- Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 157–165. <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i3.152>
- Kuhre, R. E., Wewer Albrechtsen, N. J., Larsen, O., Jepsen, S. L., Balk-Møller, E., Andersen, D. B., Deacon, C. F., Schoonjans, K., Reimann, F., Gribble, F. M., Albrechtsen, R., Hartmann, B., Rosenkilde, M. M., & Holst, J. J. (2018). Bile acids are important direct and indirect regulators of the secretion of appetite- and metabolism-regulating hormones from the gut and pancreas. *Molecular Metabolism*, 11(March), 84–95. <https://doi.org/10.1016/j.molmet.2018.03.007>
- Langi, G. K. L., Djendra, I. M., Purba, R. B., & Todangene, R. S. P. (2019). Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-5 Tahun Di Puskesmas Kawangkoan Minahasa. *Jurnal GIZIDO*, 11(01), 17–22. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i01.750>
- MELELO, S. S. (2023). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 5*, 1–14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558907/>
- Miranda, J. M., Anton, X., Redondo-Valbuena, C., Roca-Saavedra, P., Rodriguez, J. A., Lamas, A., Franco, C. M., & Cepeda, A. (2015). Egg and egg-derived foods: Effects on human health and use as functional foods. *Nutrients*, 7(1), 706–729. <https://doi.org/10.3390/nu7010706>
- Mudrikah, S., Yanto, H., Widia, S., & Margunani, M. (2023). Peningkatan Kemampuan UMKM di Sukoharjo dalam Melakukan Analisis Kelayakan Usaha. *Surya Abdimas*, 7(1), 200–209. <https://doi.org/10.37729/abdimas.v7i1.2677>
- Nurfardiansyah Bur, Septiyanty Septiyanty, & Yusriani Yusriani. (2022). Program Kemitraan Masyarakat Kelompok Kader dalam Pencegahan Stunting Melalui Promosi Puding Daun Kelor Sebagai Alternatif Makanan Sehat. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(4), 79–89. <https://doi.org/10.55606/kreatif.v2i4.753>
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Paramashanti, B. A., Hadi, H., & Gunawan, I. M. A. (2016). Pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan stunting pada anak usia 6–23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(3), 162. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(3\).162-174](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(3).162-174)
- Puspasari, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1 – 24 Bulan. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(10), 5061. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i10.4363>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rivki, M., Bachtiar, A. M., Informatika, T., Teknik, F., & Indonesia, U. K. (n.d.). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title (Issue 112)*.
- Sudargo, T., Muhammad, H. F. L., Kandarina, I., Putri, N., Irianto, S. E., Pranoto, Y. A., & Paramastri, R. (2018). The effect of additional egg supplementation on vitamin and mineral fortification program on growth, cognitive development and hemoglobin in Indonesian underweight and stunting children. *Nutrition & Food Science*, 48(5), 744–754. <https://doi.org/10.1108/NFS-01-2018-0009>
- Sukoharjo, M. K., Tengah, J., Pratiwi, A., & Pratiwi, Y. (2024). *Pencegahan Stunting melalui Pengembangan Kewirausahaan dan Capacity Building*. 08(01), 22–29.
- Wahyurin, I. S., Aqmarina, A. N., Rahmah, H. A., Hasanah, A. U., & Silaen, C. N. B. (2019).

Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 141. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.111>

Wardana, A. K., & Astuti, I. W. (2020). Penyuluhan Pencegahan Stunting Pada Anak. *Jurnal Berdaya Mandiri*, 1(2), 170–176. <https://doi.org/10.31316/jbm.v1i2.642>

Putra, Aditya Fajar Cahyono, et al. “Keterampilan Pengolahan Umbi Gembili Menjadi Produk MPASI Melalui Sekolah Kader Sehat.” *Abdi Geomedisains*, 2023, pp. 18–25. [journals2.ums.ac.id, https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v4i1.433](https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v4i1.433).

Rinanda, Isma, and Sarjito Sarjito. “Pelatihan Pengolahan Produk Pangan Berbasis Jagung Sebagai Upaya Meminimalisir Kasus Stunting Di Desa Dasan Tapen.” *Abdi Geomedisains*, 2023, pp. 100–05. [journals2.ums.ac.id, https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v3i2.422](https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v3i2.422).