

PENINGKATAN GIZI BALITA MELALUI PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING

*Siti Mulidah¹, Asrin², Supadi³, Ulfah Agus Sukrillah⁴

^{1,2,3,4} Study Program of Diploma III Purwokerto, Nursing Major, Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, 53112, Indonesia

*Email : ¹stmulidah@yahoo.com, ²asrinakhmad@yahoo.com, ³ulfahaguss77@gmail.com, ⁴supadispd73@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat terutama ibu tentang kejadian stunting pada anak masih rendah. Trend presentase balita stunting tahun 2019 sebesar 27,67%, sedangkan di Jawa Tengah sebesar 18,2%, Desa Banjarsari Kidul yaitu 25,2 %.

Tujuan pengabdian kepada masyarakat, menggerakkan partisipasi aktif dari segenap potensi yang dimiliki masyarakat dan keluarga BKB (Bina Keluarga Balita) untuk bersama menyelesaikan masalah stunting guna mewujudkan masyarakat sehat dengan cara memanfaatkan daun kelor sebagai bahan baku nugget sebagai makanan.

Manfaat pengabdian yang dirasakan masyarakat atau keluarga adalah masyarakat menjadi sehat, bahagia, menambah ketrampilan yang dapat memberikan nilai tambah ekonomi keluarga atau masyarakat, menambah wawasan, inovasi dan pengetahuan makanan yang menarik serta bernilai gizi tinggi yang diperlukan oleh balita stunting.

Tahapan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan pendampingan penanganan stunting meliputi pendidikan kesehatan, demonstrasi membuat nugget berbahan tepung daun kelor, memberikan makanan tambahan gizi balita pada keluarga pengukuran status gizi balita di posyandu.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sesuai hasil penyuluhan bahwa rata-rata skor pengetahuan masyarakat tentang stunting pada saat pre-test adalah 10,43 dan pada saat post-test meningkat menjadi 19,60. Meskipun masih ditemukan 2 balita stunting. Meskipun demikian petugas kesehatan hendaknya tetap memberikan penyuluhan dan selalu memonitor agar stunting teratasi dan masyarakat sadar akan kesehatan balitanya. Diharapkan terciptanya keluarga yang sehat dan terbentuk generasi emas dan berkualitas.

Kata kunci : Keluarga BKB, pencegahan stunting

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers which is characterized by a child's height being shorter than children of the same age. The results of the study stated that the public's knowledge, especially mothers, about the incidence of stunting in children was still low. The trend for the percentage of stunting toddlers in 2019 was 27.67%, while in Central Java it was 18.2%, Banjarsari Kidul Village was 25.2%.

The purpose of community service is to mobilize active participation from all the potential that belongs to the community and the BKB family to jointly solve the problem of stunting in order to create a healthy society by utilizing Moringa leaves as raw material for nuggets as food.

The benefits of community service felt by the community or family are that the community becomes healthy, happy, adds skills that can provide added economic value to the family or community, adds insight, innovation and knowledge of interesting and high nutritional value foods needed by stunting toddlers.

The stages of implementing community service with assistance in handling stunting include health education, demonstrations of making nuggets made from moringa leaf flour, providing nutritional supplementary food for toddlers to families measuring the nutritional status of toddlers at the posyandu.

The results of this community service activity are in accordance with the results of the counseling that the average score of community knowledge about stunting at the time of the pre-test was

10.43 and at the time of the post-test increased to 19.60. Although there are still 2 stunting toddlers found. Even so, health workers should continue to provide counseling and always monitor so that stunting is resolved and the public is aware of the health of their toddlers. It is hoped that a healthy family will be created and a golden and quality generation will be formed.

Keywords: BKB family, stunting prevention

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih pendek dari anak dengan usia yang sama (Hospital, 2022). Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah kondisi dimana nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar pertumbuhan mencapai kurang dari -2 standar deviasi (SD) (Olsa et al., 2018). Hasil penelitian ditemukan bahwa Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan usianya, dengan nilai Z-score kurang dari -2SD atau standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted) (Hasbullah et al., 2021).

Menurut World Health Organization, stunting dapat menyebabkan perkembangan kognitif atau kecerdasan, motorik, dan verbal berkembang secara tidak optimal, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, peningkatan biaya kesehatan, serta peningkatan kejadian kesakitan dan kematian (Yadika et al., 2019). Pada kondisi stunting dapat terjadi gangguan pada proses pematangan neuron otak serta perubahan struktur dan fungsi otak. Stunting di awal kehidupan seorang anak dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif yang diikuti dengan perkembangan motorik dan intelektual yang kurang optimal sehingga cenderung dapat menimbulkan konsekuensi terhadap pendidikan, pendapatan, dan produktivitas pada masa dewasa sehingga berpotensi menurunkan pertumbuhan ekonomi (Suhamdani et al., 2021). Stunting sebagai salah satu indikator gizi yang tidak adekuat memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap prestasi belajar anak. Stunting menyebabkan kemampuan berpikir dan belajar anak terganggu dan pada akhirnya menurunkan tingkat kehadiran dan prestasi belajar anak.

Pada tahun 2017, 22,2% atau 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 29,6% dan mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi balita di Indonesia yang mengalami stunting adalah 37,2% (8,9 juta), dengan 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek (Yadika et al., 2019). Berdasarkan Trend presentase balita stunting tahun 2019 sebesar 27,67%, sedangkan di Jawa Tengah tahun 2019 sebesar 18,2%. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ketujuhbelas pada tingkat nasional tentang balita pendek dan sangat pendek atau yang sering disebut sebagai stunting. Persentase balita sangat pendek pada balita usia 0-59 bulan di Provinsi Jawa Tengah adalah 31,15 persen, sedangkan persentase balita pendek adalah 20,06 persen. Stunting merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Berdasarkan data risiko stunting rencana Desa Lokus tahun 2022 berdasarkan hasil analisis situasi Kabupaten Banyumas di Kecamatan Sokaraja merupakan urutan ke sepuluh pada tingkat Kabupaten, dan berada di Desa Banjarsari Kidul yaitu 25,2 %.⁵

Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat terutama ibu tentang kejadian stunting pada anak masih rendah (Aryani1 et al., 2021). Informasi yang salah tentang penyebab stunting berhubungan dengan persepsi dan perilaku yang salah dalam pencegahan terjadinya stunting. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang penanganan dan pencegahan stunting pada anak.

Salah satu indikator desa sehat atau menurut Kepmenkes 1529/Menkes/SK/X/2010 adalah kader pemberdayaan masyarakat/kader kesehatan desa/kelurahan siaga aktif. Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan

masyarakat. Pemberdayaan masyarakat ini meliputi kegiatan mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk melakukan pemecahan masalah stunting dengan benar secara mandiri. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan akan menghasilkan kemandirian masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan dan penanganan stunting pada anak (Aryani1 et al., 2021).

Informasi yang salah tentang penyebab stunting berhubungan dengan persepsi dan perilaku yang salah dalam pencegahan terjadinya stunting. Hasil penelitian menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat terutama ibu tentang stunting pada anak masih rendah. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang penanganan dan pencegahan stunting pada anak.⁹ Penanganan stunting harus menjadi tanggung jawab semua yang dimulai dari semua unsur penyelenggara negara mulai dari tingkat pusat hingga level pemerintahan yang lebih kecil di daerah termasuk didalamnya peran aktif masyarakat desa untuk senantiasa terlibat dalam proses-proses pembangunan kesehatan guna merubah perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungannya

Desa Banjarsari Kidul merupakan desa dengan geografis dataran rendah, yang memiliki kontur tanah datar dengan persawahan dan pekarangan rumah yang cukup luas dan subur serta cocok untuk budidaya kelor. Sehingga hampir di setiap rumah terdapat tanaman kelor meskipun tidak diusahakan secara intensif. Fasilitas kesehatan yang ada di desa ini terdapat fasilitas kesehatan berupa puskesmas, mempunyai 4 posyandu, dan mempunyai 24 kader kesehatan. Masyarakat biasanya memanfaatkan tanaman kelor hanya untuk sayuran (sayur bening), sesekali saja karena yang baunya agak langu, belum pernah ada petugas kesehatan atau petugas lainnya yang pernah memberikan informasi cara pengolahan makanan yang berbahan daun kelor. Sehingga diperlukan inovasi khususnya pembuatan nugget berbahan daun kelor yang memberi hasil nyata berupa makanan yang sehat, enak, disukai anak-anak, bersih, aman dan bernilai gizi tinggi guna memberi tambahan gizi bagi masyarakat khususnya balita stunting.

Beberapa hasil riset yang telah dilakukan antara lain ditemukan bahwa daun Moringa oleifera mengandung protein dan asam amino yang tinggi hingga 30.3% dengan 19 kandungan asam-asam amino. Peneliti lain melaporkan bahwa kandungan protein daun Moringa oleifera cukup tinggi sebesar 29.6%. Sesuai penelitian bahwa daging itik mengandung kalori yang rendah dan protein yang lebih tinggi dibanding daging ayam (Suhaemi et al., 2021). Keunggulan nugget daun kelor berdasarkan Penambahan daun segar 2 % pada nugget menghasilkan tekstur, rasa, warna yang lebih disukai oleh panelis daripada serbuk kering 2 %. (Hastuti et al., 2015). Inovasi nugget ayam atau ikan lele dengan versifikasi daun kelor diharapkan dapat sebagai sumber protein sekaligus sumber komponen gizi lain yang dibutuhkan tubuh. Nugget merupakan makanan ringan yang sekaligus dapat berfungsi sebagai lauk. Nugget sangat disukai anak-anak maupun orang dewasa karena ukurannya yang kecil dan rasanya yang mengandung selera (Zubaidah et al., 2021).

Pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk menggerakkan partisipasi aktif dari segenap potensi yang dimiliki warga dan kader bina keluarga balita (BKB) untuk secara bersama - sama menyelesaikan masalah stunting dengan cara memanfaatkan kalor (daun kelor) sebagai bahan baku pembuatan nugget bahan makanan yang dapat menjadikan balita sehat, tumbuh dan berkembang menjadi generasi emas yang berkualitas kehidupan lebih baik, keluarga sehat terbentuk desa sehat. Manfaat pengabdian yang dirasakan masyarakat atau keluarga adalah masyarakat menjadi sehat, bahagia, menambah ketrampilan yang dapat memberikan nilai tambah ekonomi keluarga atau masyarakat, menambah wawasan, inovasi dan pengetahuan makanan yang menarik serta bernilai gizi tinggi yang diperlukan oleh balita stunting.

2. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan selama 3 bulan. Adapu yang menjadi sasaran dalam kegiatan ini adalah: Kader BKB 2 orang, Masyarakat / keluarga balita stunting 20 orang, Tokoh masyarakat dan Bidan desa.

Materi kegiatan pengabdian ini meliputi pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting, pelatihan dan demonstrasi pembuatan nugget daun kelor dan pemberian bahan (tepung kelor) dan nugget hasil olahannya, pengukuran status gizi balita, penilaian perkembangan balita dan monitoring.

Metode yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat meliputi ceramah pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting, demonstrasi pembuatan nugget berbahan daun kelor, pendampingan pengukuran status gizi dan perkembangan balita serta monitoring .

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang program pencegahan stunting pada bayi maupun balita. Orang tua dari bayi maupun balita di wilayah RW 1 Desa Banjarsari Kidul Sokaraja Banyumas merupakan peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Gambaran umum para peserta “Peningkatan Gizi Balita Melalui Pemberdayaan Keluarga Dalam Pencegahan Stunting yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan.

Tabel 1. Distribusi Peserta berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	5	25,0
2	SMP	6	30,0
3	SMA	7	35,0
4	PT	2	10,0
Total		20	100

Sumber: Data Diolah Tahun 2022.

Berdasarkan tabel 1 di atas, diperoleh informasi bahwa peserta paling banyak berpendidikan SMA 35% dan yang berpendidikan tinggi hanya 10%. Tingkat pendidikan responden akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku seseorang. Sehingga dalam upaya penanganan masalah stunting diperlukan kerjasama antar sektor dengan masyarakat yang aktif. Karena program tersebut tidak hanya diberlakukan pada bayi dan balita tetapi mulai dari perawatan ibu sebelum hamil, selama kehamilan, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan dan 24-59 bulan, termasuk remaja serta penyediaan sarana prasarana lingkungan yang mendukung untuk kesehatan.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sejalan dengan kegiatan penelitian tentang hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting bahwa ditemukan ibu dengan tingkat pendidikan tinggi lebih banyak pada kelompok kasus stunting yaitu sebanyak 14 orang (53,84%) dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol sebanyak 4 orang (15,38%) (Kholia et al., 2020). Pendidikan ibu yang tinggi biasanya kebanyakan bekerja di luar rumah sehingga anak kebanyakan bersama asisten rumah tangga atau ditiptkan kepada nenek atau kerabat lainnya. Seharunya orang tua atau ibulah yang paling banyak berperan pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan. Hal tersebut menyebabkan ibu tidak dapat menjalankan perannya secara optimal.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa pendidikan kesehatan program pencegahan stunting pada bayi dan balita. Harapannya dari pemberian penyuluhan ini adalah para peserta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang program pencegahan stunting pada bayi dan balita, sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap kegiatan pencegahan stunting bayi dan balita dengan cara pemberian makanan atau nutrisi, dan ikut melakukan pemantauan terhadap

pertumbuhan dan perkembangan putra putrinya. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode *pre test* dan *post test*.

Hasil dari Pengetahuan *pre test* dan *post test* untuk pendidikan kesehatan program pencegahan stunting pada ibu bayi dan balita adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pengetahuan ibu balita Pre dan post test.

Kelompok	Pengetahuan						Rata-Rata	Standar Deviasi	Rata-Rata Selisih Sebelum - Sesudah	Sig
	Baik f %	Cukup f %	Kuran g f %		Rata-Rata	Standar Deviasi				
Pre test	0 0	18 90	2 10		13,3	1,1	2,95	0,000		
Post test	14 70	6 30	0 0		16,2	1,4				

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan ibu bayi dan balita sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu (90,0%) dan kurang (10,0%). Tingkat pengetahuan sesudah pemberian pendidikan kesehatan, lebih baik yaitu baik 70,0% dan cukup 30%.

Perbandingan pengetahuan tentang pencegahan stunting sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dianalisis untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan nilai pengetahuan. Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup (90,0%), dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (70,0%).

Hasil perhitungan uji *paired sampel t test* diperoleh selisih nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan sebesar 2,95. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan rata-rata nilai pengetahuan sebesar 13,3, nilai mengalami peningkatan menjadi 16,2, dengan signifikansi 0,000 (signifikansi < α (0,05)), sehingga dapat diartikan bahwa secara statistik ada perbedaan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini sesuai hasil penyuluhan bahwa rata-rata skor pengetahuan masyarakat tentang *stunting* pada saat pre-test adalah 10,43 dan pada saat post-test meningkat menjadi 19,60. Dampak pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan *stunting* dengan perbedaan nilai rata-rata skor pengetahuan peserta penyuluhan pada saat pre-test dan post-test dengan angka 9,17 (Hamzah & B, 2020). Hasil kegiatan pengabdian yang sam juga ditemukan bahwa hasil pretest dan post test tentang tingkat pengetahuan mengenai program pencegahan stunting dari 35 responden dinyatakan bahwa hasil pre test ada 14 responden (40%) mengerti tentang program pencegahan stunting sedangkan berdasarkan hasil post test terdapat 27 responden (77,1%) yang mengerti tentang program pencegahan stunting (Laili & Andriani, 2019).

Kegiatan pendidikan kesehatan ini selaras dengan hasil penelitian ditemukan bahwa edukasi menggunakan media whatsapp menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 84.6% dan lebih besar dibandingkan dengan edukasi dengan metode lain seperti ceramah dan booklet (Melati et al., 2021). Kegiatan ini juga serupa tentang penelitian pengetahuan dan sikap pada ibu dan balita ditemukan terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara data pengetahuan pre-test dan data pengetahuan post-test pada responden penelitian dengan hasil $p=0,001$ ($p<0,05$) (Waisnawa, Damayanti & Arimurti, 2021).

Program perbaikan gizi pada bayi dan balita mendapat perhatian penting dari pemerintah melalui kebijakan gerakan nasional 1000 hari pertama kehidupan. Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi spesifik, adalah

tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti imunisasi, PMT ibu hamil dan balita, monitoring pertumbuhan balita di Posyandu, suplemen tablet Pedoman Perencanaan Program Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan besi-folat ibu hamil, promosi ASI Eksklusif, MP-ASI dan sebagainya. Intervensi spesifik bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek

Kegiatan pengabdian yang dilakukan selain pendidikan kesehatan adalah pelatihan pembuatan nugget berbahan kelor diikuti oleh 20 ibu bayi dan balita ditambah kader kesehatan, bidan desa dan tokoh masyarakat, serta pelaksana pengabdian. Bahan yang dibutuhkan (daun kelor, ikan lele, daging ayam filet, daun roti panir, telur, minyak sayur, bumbu: bawang merah, bawang putih, gula halus, lada, jahe, air); persiapan alat set memasak (timbangan, dandang untuk mengukus, panci / baskom, kompor, gas pada tabung, pisau, cobek+muthu, nampan, Loyang, cetakan nugget, blander, talenan, tempat air). Gambar pelaksanaan pelatihan pembuatan nugget berbahan tepung kelor. Seperti gambar di bawah ini:



Gambar 1. Alat dan bahan pembuatan nugget daun kelor.



Gambar 2. Nugget daun kelor.



Gambar 3.1 Demonstrasi pembuatan nugget daun kelor.



Gambar 3.2 Tepung daun kelor

Kegiatan pengabdian selanjutnya adalah pengukuran status gizi dan perkembangan bayi dan balita berupa penimbangan berat badan, panjang badan dan perkembangan balita. Kegiatan pengukuran dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu, karena posyandu dilakukan setiap bulan. Kegiatan pengukuran seperti di bawah ini:



Gambar 4.1 Registrasi peserta pengabmas.



Gambar 4.2 Pengukuran status gizi balita



Gambar 5. Penimbangan BB balita.

Gambaran keadaan kesehatan bayi dan balita yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat seperti dibawah ini:

Tabel 3. Gambaran keadaan kesehatan bayi pada kegiatan pengabdian masyarakat di RW I Desa Banjarsari Kidul Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas.

Karakteristik	Minimum	Maksimum	Mean	SD
Umur (Bulan)	4,0	27,0	15,3	7,4
PB (cm)	45,0	97,1	75,2	11,5
BB (kg)	2,5	12,8	8,7	2,2
PB Lahir (Cm)	44,0	50,0	47,9	1,9

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa pada umur bayi umur bayi 15,3 bulan, pajang badan bayi minimum 45 cm, berat badan bayi 8,7 kg dan panjang badan baru lahir minimum 44,0 cm.

Umur bayi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini ditemui umur 27 bulan atau lebih dari 2 tahun. Berarti terdapat ibu menyusui yang lebih dari 2 tahun. Panjang badan bayi ditemukan ada yang panjangnya 45 cm, berarti masih ada bayi yang mengalami stunting dan pada panjang badan bayi 44 cm. desa banjarsari kidul merupakan salah satu lokus desa stunting tahun 2022. Oleh karena itu kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di desa ini. Dengan kegiatan penyuluhan kesehatan, pelatihan pembuatan nugget berbahan kelor sebagai upaya peningkatan gizi pada balita, serta pengukuran status gizi dan perkembangan bayi dan balita.

Pembuatan nugget berbahan tepung kelor baik diberikan kepada balita dan ibu menyusui, karena kaya kandungan zat gizi. Sehingga makanan berbahan tepung atau daun kelor baik diberikan kepada mereka yang dapat menambah zat gizi dan mencegah kekurangan zat gizi serta dapat mencegah stunting. Pencegahan stunting disarankan menggunakan tepung daun kelor tua dengan metode pengeringan pelayuan untuk digunakan pada PMT Balita dan Ibu hamil (Irwan, 2020).

Mengatasi stunting tidak harus dengan biaya mahal. Bayi bisa dapat gizi kelor dari air susu ibu mengonsumsi kelor. Kelor juga mencegah anemia karena zat besinya tinggi (Ida, 2021). Penanggulangan masalah stunting melalui pemberian makanan tambahan puding kelor, selain itu juga terlaksananya sosialisasi cara membuat makanan tambahan berupa pudding daun kelor yang nantinya diharapkan dapat diberikan atau disajikan untuk bayi dan balita. Selain kandungan mineral yang tinggi, daun kelor juga tinggi akan serat, vitamin C serta vitamin A yang berguna untuk meningkatkan imunitas tubuh dan mengendalikan gula darah. "Vitamin C baik untuk imunitas tubuh, sehingga tidak mudah terkena penyakit menular seperti flu dan mampu memelihara kesehatan kulit terutama dalam proses penyembuhan luka sehingga tidak mudah infeksi," (Hardinsyah. 2022). Hardinsyah kemudian menambahkan kebutuhan asupan vitamin C harian sudah dapat terpenuhi dengan mengonsumsi 50 gram daun kelor segar. "Tapi kalau kelor dibuat tepung dengan suhu tinggi, vitamin c berkurang jauh mungkin tinggal 10 hingga 20 persen saja," kata dia. Vitamin A yang terkandung dalam daun kelor juga mengandung antioksidan berupa betakaroten yang berguna untuk menangkal radikal bebas yang dapat menyebabkan penyakit kanker (Hardiansyah, 2022). Peserta antusias mengikuti pelatihan dan hasilnya dibagikan kepada ibu bayi dan balita. Balita yang makan merasa suka dan enak, yang ditandai dimakan sampai habis dan minta lagi.

Kegiatan penimbangan BB untuk memonitor BB anak balita Pada kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan penimbangan BB balita di Posyandu RW I Desa Banjarsari Kidul yang

kegiatan dilaksanakan setiap tanggal 13, peserta yang hadir 67 balita. Dari hasil penimbangan masih ditemukan ada 2 balita yang stunting.

4. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sesuai hasil penyuluhan bahwa rata-rata skor pengetahuan masyarakat tentang *stunting* pada saat pre-test adalah 10,43 dan pada saat post-test meningkat menjadi 19,60. Masih ditemukan 2 balita stunting. Makanan nugget yang berbahan tepung kelor atau daun kelor disukai balita, sehingga masyarakat / keluarga balita hendaknya bisa memodifikasi daun kelor untuk sebagai bahan makanan untuk balita karena kaya zat nutrisi/vitamin. Selain dibuat sayur, bisa dibuat nugget atau pudding, kue kerig dan sebagainya.

Meskipun demikian petugas kesehatan hendaknya tetap memberikan kesehatan balitanya. Diharapkan terciptanya keluarga yang sehat dan terbentuk generasi emas dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aryani¹, A., Indriyati¹, & Linda., R. P. D. . (2021). Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak. *JIKI*, 14(1), 298–305. <https://doi.org/10.2307/3615019>
- [2] Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan pencegahan stunting melalui edukasi pada masyarakat di desa muntoi kabupaten bolaang mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229–235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>
- [3] Hasbullah, S., Budirahardjo, R., & Probosari, N. (2021). Profil lesi jaringan lunak rongga mulut anak stunting kategori pendek dan sangat pendek Profile of oral soft tissue lesions in stunted and severely stunted children. *Jurnal Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran*, 33(2), 159. <https://doi.org/10.24198/jkg.v33i2.33134>
- [4] Hastuti, S., Suryawati, S., & Maflahah, I. (2015). Pengujian Sensoris Nugget Ayam Fortifikasi Daun Kelor. *Agrointek*, 9(1), 71. <https://doi.org/10.21107/agrointek.v9i1.2126>
- [5] Hospital, I. S. (2022). Cara mencegah stunting agar anak tumbuh tinggi dan sehat Apa itu Stunting ? Penyebab Stunting Kurangnya Asupan Gizi pada Ibu Selama Hamil. *PT Siloam International Hospitals*. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-stunting>
- [6] Kholia, T., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197. <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- [7] Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8. https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154
- [8] Melati, I. P., Anna, C., Afifah, N., Studi, P., Gizi, S., Pendidikan, J., Keluarga, K., Negeri, U., & Timur, J. (2021). Edukasi gizi pencegahan stunting berbasis whatsappgroup untuk meningkatkan pengetahuan sikap ibu hamil. *Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(2), 61–69.
- [9] 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>

- [10] Suhaemi, Z., Husmaini, Yerizal, E., & Yessirita, N. (2021). Pemanfaatan daun kelor (*Moringa oleifera*) dalam fortifikasi pembuatan nugget. *Jurnal Ilmu Produksi Dan Teknologi Hasil Peternakan*, 9(1), 49–54. <https://doi.org/10.29244/jipthp.9.1.49-54>
- [11] Suhamdani, H., Husen, L. ., Achmalona, T., Nining Fatria, & Ningsih, H. (2021). Gambaran tumbuh kembang balita stunting umur 24-60 bulan di desa pringgarata wilayah kerja UPT BLUD puskesmas pringgarata. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 9(1), 60–64. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v9i1.2021.236>
- [12] Waisnawa, I. G. B. ., Damayanti, M. R. ., & Arimurti, I. (2021). Pengaruh stunting smart chatting terhadap pengetahuan dan sikap ibu dengan balita di desa pering kecamatan blahbatuh kabupaten ganyar. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(2), 180. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i02.p08>
- [13] Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. . H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.
- [14] Zubaidah, S., Norhayani, N., & Rahayuningsih, S. E. A. (2021). Pemberdayaan panti asuhan berkah palangka raya sebagai basis usaha olahan ikan di kota palangka raya kalimantan tengah. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(6), 550–557. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v6i6.2091>