



PROVISION OF TRAINING AND SUPPORT IN DESIGNING DAILY DIET MENUS FOR YOUNG CHILDREN, WITH AN EMPHASIS ON STUNTING PREVENTION, FOR THE NAGARI TARAM COMMUNITY

PENYULUHAN DAN PENDAMPINGAN PENYUSUNAN MENU DIET ANAK USIA DINI DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING DI NAGARI TARAM

Riski Gusri Utami¹, Sari Mustika², Tisna Syafnita³

^{1,2)} Ilmu Kesejahteraan Keluarga, Universitas Negeri Padang

E-mail: riskigusriutami@fpp.unp.ac.id, sari.mustika@fpp.unp.ac.id

³⁾ Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (PG-PAUD), Universitas Negeri Padang

E-mail : sari.mustika@fpp.unp.ac.id

ARTICLE INFO

Correspondent

Sari Mustika

sari.mustika@fpp.unp.ac.id

Keywords:

Stunting, Maternal Knowledge, Complementary foods, Infant and Child Feeding (IYCF), Mentoring, Taram Correspondent

Website:

<https://idm.or.id/JCS/index.php/JCS>

Page: 105 - 125

ABSTRACT

Insufficient parental understanding, particularly on providing proper nutrition for children, contributes to the prevalence of stunting in Nagari Taram. Issues observed in the field encompass delayed or rapid introduction of complementary foods by parents, provision of only one type of food or macronutrient in complementary feeding, parents lacking confidence in independently preparing their children's meals, reliance on ready-to-eat meals, and insufficient knowledge among parents regarding their children's daily calorie requirements. The service team from Padang State University aims to assist the Nagari Taram community in enhancing maternal awareness of the risks associated with stunting, acquiring sufficient knowledge of Child and Infant Feeding (IYCF), and aiding in the development, implementation, and compilation of suitable, nutritious, and well-balanced early childhood diet menus to prevent the occurrence of new cases of stunting in Nagari Taram. The participants in this service include new parents/mothers who are getting ready for the birth of their first child, parents with toddlers experiencing stunted growth, and those with toddlers not experiencing stunted growth, as well as Posyandu cadres. The training session on stunting and various aspects of Infant and Young Child Feeding (IYCF) was delivered through lectures and question-and-answer sessions. Preparing daily menus for toddlers and early childhood involves comprehensive guidance and offers recommendations for selecting daily meal options for children aged 0-24 months. Training on the processing and storing of nutrient-dense food is conducted utilizing the demonstration technique. The service outcomes, as evidenced by quizzes, evaluation surveys, and interviews, indicate a notable improvement in public awareness regarding stunting, infant and young child feeding (IYCF), and the calorie intake calculation to prepare children's daily dietary menus. In addition, according to interviews and evaluation surveys, it was discovered that the community is motivated to independently create meals for children that are rich in nutrients, safe, and hygienic.

Copyright © 2024 JCS. All rights reserved.

INFO ARTIKEL**Koresponden**

Sari Mustika
sari.mustika@fpp.unp.ac.id

Kata kunci:

Stunting, Pengetahuan Maternal, MPASI, PMBA Pendampingan, Taram

Website:

<https://idm.or.id/JCS/index.php/JCS>

Hal: 105 - 125

ABSTRAK

Keterbatasan pengetahuan maternal orangtua terutama dalam pemenuhan nutrisi anak yang adekuat merupakan salah satu determinasi stunting di Nagari Taram. Permasalahan yang terobservasi dilapangan diantaranya adalah pemberian MPASI yang terlambat atau terlalu dini, menerapkan MPASI dengan menu tunggal atau satu makronutrien, ketidakpercayaan diri mengolah makanan sendiri terutama makanan perdana anak, ketergantungan terhadap makanan instant, serta minimnya pengetahuan terhadap kebutuhan kalori harian anak. Tim pengabdian dari Universitas Negeri Padang melaksanakan pengabdian dengan tujuan untuk membantu masyarakat Nagari Taram meningkatkan pemahaman maternal terhadap resiko stunting, pengetahuan Pemberian Makan Anak dan Bayi (PMBA) yang adekuat, serta memberikan pendampingan dalam merencanakan, mengolah, dan menyusun menu diet anak usia dini yang sehat, lengkap, dan seimbang dalam rangka mencegah munculnya angka stunting baru di Nagari Taram. Adapun mitra dalam pengabdian ini adalah orangtua baru/ibu yang sedang mempersiapkan kelahiran anak pertama, ibu hamil, orang tua dengan balita stunting dan tidak stunting, serta kader posyandu. Penyuluhan materi stunting dan serba serbi Pemberian Makan pada Anak dan Bayi (PMBA) dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Penyusunan menu harian balita dan anak usia dini dilakukan melalui bimbingan intensif serta memberikan pedoman pilihan menu harian anak 0-24 bulan. Sedangkan, untuk pelatihan pengolahan makanan padat gizi dan penyimpanan makanan dilakukan dengan menggunakan metode demonstrasi. Hasil pengabdian berdasarkan kuis, survey evaluasi, serta wawancara menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat terhadap materi stunting, materi PMBA, serta materi perhitungan kalori untuk menyusun menu diet harian anak. Selain itu, berdasarkan wawancara dan survey evaluasi juga ditemukan adanya motivasi dari masyarakat untuk mandiri mempersiapkan makan anak yang padat gizi, aman, dan higienis.

Copyright © 2024 JCS. All rights reserved.

PENDAHULUAN

Stunting saat ini menjadi fokus nasional pemerintah Indonesia yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024. Stunting juga menjadi isu global beberapa negara di dunia khususnya negara berkembang, mengingat buruknya dampak stunting terhadap individu dan masyarakat yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi kemajuan ekonomi suatu negara, konstruksi sosial, dan dapat menghambat pembangunan manusia. Berdasarkan pasal

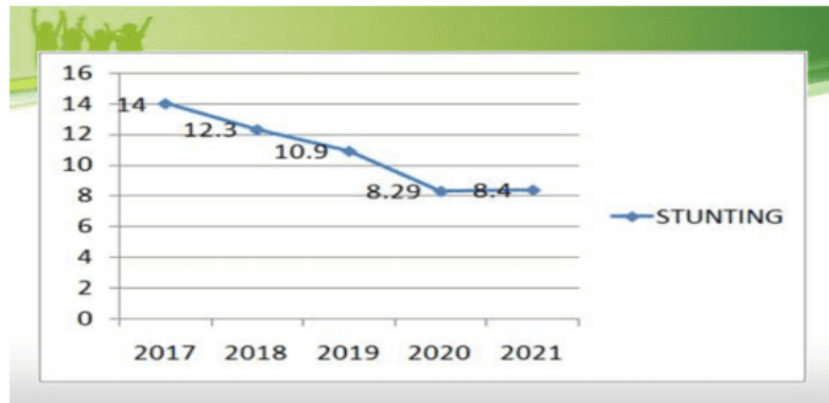
1 ayat 1 Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, stunting merupakan sebuah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, dengan gejala panjang dan tinggi badan anak berada dibawah standar, yang ditetapkan oleh menteri penyelenggara urusan pemerintah dibidang kesehatan. Sementara itu menurut WHO, seorang anak dikatakan stunting jika tinggi badan menurut umurnya lebih dari dua standar deviasi di bawah standar median pertumbuhan anak WHO (WHO, 2014).

Kondisi stunting merupakan kondisi yang *irreversible* atau tidak dapat diperbaiki setelah anak berusia 2 tahun. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) termasuk dari awal trimester kehamilan ibu, menjadi titik kritis perkembangan stunting pada anak dibawah usia 5 tahun dan berlanjut sampai 6-12 tahun. Konsekuensi stunting pada seorang anak adalah buruknya performa kognitif dan pendidikan anak dimulai dari ketika kanak-kanak dan terus berpengaruh selama sisa hidup mereka (Aslam dkk., 2013). Lebih lanjut, efek jangka panjang stunting diantaranya adalah menurunnya kapasitas produktifitas, kesehatan yang memburuk, adanya peningkatan penyakit degeneratif seperti diabetes, serta berkurangnya perkembangan fisik seorang individu (WHO, 2014). Menurut Laksono (2022), stunting pada usia anak sebelum dua tahun dapat memprediksi buruknya tingkat kognitif anak pada saat kanak-kanak dan remaja. Stunting memiliki dampak terhadap produktivitas tenaga kerja dan upah yang lebih rendah dikarenakan adanya kondisi fisik, pendidikan, dan kognitif yang menurun (Akseer dkk., 2022). Menurut literatur, kerugian pendapatan perkapita karena stunting berkisar 5-7% di negara berpendapatan rendah dan menengah, sedangkan upaya penurunan stunting diproyeksi akan meningkatkan produktivitas ekonomi suatu negara dengan meningkatnya Produk Domestik Bruto sebesar 4-11% (Shekar dkk., 2017; Galasso dan Wagstaff, 2019). Sehingga, investasi suatu negara dalam penanganan stunting sangatlah penting bagi kemajuan ekonomi negara tersebut salah satunya yaitu melalui intervensi nutrisi pada awal kehidupan seorang anak.

Unicef, WHO, dan World Bank merilis data rata-rata prevalensi balita stunting pada tahun 2018 di Indonesia, yaitu pada angka 30,8 % (Unicef, WHO, World Bank, 2019). Prevalensi ini menurun ke 27,67 % pada tahun 2019 (Izwardy, 2020). Sedangkan, kementerian kesehatan mengumumkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rapat Kerja Nasional BKKBN (2023), bahwa prevalensi stunting di Indonesia menurun dari 24,4 % di tahun 2021 menjadi 21,6 % di tahun 2022 (Rokom, 2023). Meskipun terdapat penurunan angka stunting setiap tahunnya, namun prevalensi ini masih diatas target minimal yang ditetapkan oleh WHO yaitu kurang dari 20% (PSG, 2016). Sementara itu, presiden Joko Widodo menargetkan penurunan angka stunting di Indonesia pada tahun 2024 adalah sampai 14%, mengingat dampak yang ditimbulkan tidak hanya tinggi badan tetapi juga kemampuan anak belajar, keterbelakangan mental, dan munculnya penyakit-penyakit kronis.

Nagari Taram merupakan sebuah kenagarian yang berlokasi di kecamatan Harau, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Sumatera Barat tahun 2022 yaitu 25,2%, meningkat dari tahun 2021 yaitu 23,3 %. Sementara itu, Kabupaten Limapuluh Kota sendiri, pada tahun 2021 memiliki prevalensi balita stunting sebanyak 28,2 %, kemudian menurun ke angka 24,3 % pada tahun 2022 (Kemenkes, 2023; Kemenkes, 2021). Meskipun cukup baik dalam menangani stunting dalam beberapa tahun

terakhir (Gambar 1), namun angka stunting di Kabupaten Lima Puluh kota masih diatas angka yang ditargetkan oleh WHO.



Sumber : Seksi Kesga dan Gizi

Gambar 1. Trend cakupan stunting di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2017 s/d 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Lima, 2022)

Nagari Taram termasuk salah satu nagari yang menyumbang angka prevalensi stunting di Kabupaten Lima Puluh Kota dan Sumatera Barat. Berdasarkan hasil penimbangan massal anak pada Februari 2022 di Nagari Taram, terdapat sekitar 2,9 % atau 16 balita stunting dari 559 balita yang diukur. Angka ini menurun dari tahun sebelumnya dimana terdapat 24 balita dan 19 balita stunting berturut-turut pada bulan Februari 2021 dan Agustus 2021. Meskipun trend tersebut menurun, namun untuk ukuran sebuah nagari, sebaiknya angka stunting menurun sampai tidak adanya balita stunting di nagari tersebut.

Table 1. Perkembangan Data Stunting Nagari Taram tahun 2021-2022

No	Nagari	Februari 2021	Keterangan perkembangan 2021-2022	
			Agustus 2021	Februari 2022
1	Taram	24	19	16
2	Bukik Limbuku	1	1	2
3	Pilubang	13	8	7
4	Batu Balang	13	15	20
	Total Puskesmas	51	43	45

Stunting merupakan masalah nutrisi kronik yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya, faktor konstusional (tinggi ibu, berat lahir), faktor risiko (asupan gizi, penyakit), dan faktor eksternal (pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, dan kemiskinan) (Gunardi dkk., 2017). Beal et al., (2018) menjelaskan potensi penyebab stunting di Indonesia diantaranya adalah status gizi ibu, praktik menyusui, praktik pemberian makanan pendamping (MPASI), paparan infeksi, masalah terkait pendidikan, sistem pangan, serta infrastuktur air dan sanitasi. Menurut beberapa penelitian, faktor pola asuh makan serta pendidikan maternal ibu merupakan karakter demografik paling dominan terhadap kejadian stunting (Hidayati dkk., 2022; Hadi dkk., 2019; Laksono dkk., 2021). Ibu dengan pengetahuan terhadap Responsive Feeding dan nutrisi seimbang yang rendah beresiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami stunting dibandingkan ibu berpengetahuan cukup (Septamarini dkk., 2019).

Nagari Taram tidak termasuk kedalam 13 nagari yang menjadi fokus lokus stunting di Kabupaten Lima Puluh Kota. Meskipun demikian, berbagai intervensi yang tepat sesuai dengan faktor determinasi stunting di Nagari Taram, harus terus dilakukan agar dapat mencegah adanya angka stunting baru di Nagari Taram kelak. Berdasarkan laporan cakupan layanan intervensi spesifik Nagari Taram dalam rangka pencegahan stunting tahun 2021, tidak ditemukan data cakupan ibu hamil atau ibu dengan balita yang mengikuti kelas ibu atau konsultasi gizi, yang artinya belum terdapat pelaksanaan sosialisasi tentang nutrisi ibu hamil atau ibu dengan balita dan usia dini di Nagari Taram sampai pada tahun 2021 yang seharusnya dapat berkontribusi pada peningkatan pengetahuan maternal dan pendidikan orang tua/masyarakat tentang gizi. Terbatasnya pengetahuan maternal dan pendidikan terkait gizi dapat menambahkan faktor determinasi stunting di Nagari Taram selain faktor lain diantaranya kepemilikan JKN, air bersih, jamban sehat, imunisasi, dan keluarga merokok (Data hasil penimbangan massal Nagari Taram tahun 2021).

Melalui observasi dan wawancara, tim pengabdian menemukan bahwa faktor pengetahuan maternal tentang pemenuhan nutrisi anak usia dini menjadi salah satu determinasi atau penyebab stunting di Nagari Taram. Di Nagari Taram, ada beberapa orang tua yang beranggapan bahwa susu formula dapat menggantikan peran makanan, sehingga agar anak merasa kenyang, anak diberikan susu formula dengan jumlah yang berlebih, sehingga pada akhirnya anak menolak makan makanan pokok atau makanan pendamping. Penelitian menunjukkan balita yang mengkonsumsi susu formula > 100 g/hari beresiko 7 kali lipat dalam mengalami obesitas (Utami dkk., 2017). Selain itu, beberapa orang tua di Nagari Taram, melakukan pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lambat, dan memberikan MP-ASI dengan jumlah yang belum tepat, karena minimnya pengetahuan tentang perhitungan kalori, nutrisi, dan porsi makanan pendamping ASI. Orang tua baru yang biasanya tinggal di lingkungan kerabat yang lebih tua, memberikan anak menu tunggal saja; seperti bubur beras saja tanpa ada protein, sayuran, lemak atau hanya satu makronutrisi saja sampai anak berada pada usia tertentu. Salah satu orang tua yang pengusul temui mengatakan belum memberikan anaknya protein sampai usia 10 bulan, berdasarkan saran nenek dari bayi tersebut. Pola ini tentunya tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak untuk dapat berkembang dengan baik, dan pada akhirnya dapat meningkatkan resiko stunting pada anak.

Kasus lain berkaitan pengetahuan maternal dalam pemenuhan nutrisi anak yang pengusul temui di Nagari Taram adalah, orang tua bergantung pada MP-ASI yang dijual orang lain di pasar terdekat, dibandingkan mengolah makanan sendiri. Kekurangan pemberian MP-ASI yang tidak diolah sendiri diantaranya adalah belum terjaminnya keamanan dan higienitas makanan tersebut, seperti adanya kontaminasi silang dari penggunaan alat-alat yang dicampur antara makanan matang dan mentah atau sanitasi tempat pengolahan makanan yang tidak terjamin. Selain itu, MP-ASI yang tidak diolah sendiri berkemungkinan tidak mencukupi kebutuhan kalori dan nutrisi anak seperti kurangnya protein, lemak, serta vitamin dan mineral yang dibutuhkan.

Adanya demotivasi orang tua khususnya orang tua baru dalam mengolah makanan anak biasanya disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang porsi makanan anak sesuai usia, minimnya informasi mengenai menu harian yang dapat dibuat, dan ketakutan dalam mencoba mengolah makanan anak untuk pertama kali. Selain itu, beberapa orang tua baru tidak memiliki pengetahuan tentang bahan-bahan lokal

tinggi kalori dan gizi yang dapat diolah sebagai menu pendamping, yang sebenarnya lebih mudah dan murah ditemukan disekitar dibandingkan bahan-bahan impor yang tidak terjangkau.

Menurut WHO, untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi anak terpenuhi dengan baik, maka makanan pendamping haruslah memenuhi syarat sebagai berikut; 1) *Timely* atau tepat waktu artinya diperkenalkan ketika kebutuhan energi dan nutrisi melebihi apa yang bisa disediakan oleh ASI eksklusif. Selain itu pemberian makanan pendamping harus memenuhi frekuensi sesuai dengan usia bayi atau balita; 2) *Adequate* atau memadai artinya menyediakan energi, protein, dan zat gizi mikro yang cukup untuk kebutuhan gizi anak yang sedang tumbuh. Jumlah, frekuensi, konsistensi menu disesuaikan berdasarkan usia anak. 3) *Safe* atau aman artinya makanan harus disiapkan dengan cara yang aman, dan langkah-langkah yang diambil harusnya meminimalkan resiko kontaminasi pathogen, yang dikaitkan dengan cara pengolahan, penyimpanan, penyajian, serta penggunaan alat-alat untuk mengolah makanan. 4). *Appropriate* artinya diberikan dengan cara yang benar, yaitu memiliki tekstur yang sesuai dengan usia anak, dan menerapkan pemberian makan yang responsive mengikuti prinsip pengasuhan psiko-sosial.

Selain permasalahan pengetahuan orang tua terhadap pemenuhan nutrisi anak balita, permasalahan pengetahuan orang tua dengan anak usia lebih besar dari balita (6 tahun kebawah) juga teramati di daerah mitra. Akibat keterbatasan waktu dalam mengolah makanan yang sehat karena harus bekerja, beberapa orang tua di Nagari Taram membiarkan anak-anak usia dini mengkonsumsi jajanan luar yang tidak terjamin kebersihan dan nutrisinya. Hal ini tentu akan berakibat pada meningkatnya resiko berbagai macam penyakit seperti yang terjadi belakangan ini. Ikatan dokter anak indonesia (IDAI) menyebutkan bahwa pada tahun 2023 kasus diabetes pada anak meningkat hingga 70 kali lipat sejak 2010 lalu. Data IDAI mencatat ada sekitar 1.645 anak di Indonesia yang mengalami diabetes yang disebabkan oleh mengkonsumsi jajanan luar sembarangan serta makanan dengan kandungan gula yang tinggi.

Berdasarkan permasalahan yang berkaitan dengan kurangnya pengetahuan maternal orang tua terhadap pemenuhan nutrisi anak yang berkaitan dengan resiko stunting, baik itu anak usia 0-2 tahun, balita, maupun anak usia dini lainnya yaitu anak dibawah 6 tahun, maka kami sebagai tim pengabdian dari Universitas Negeri Padang melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan untuk membantu masyarakat Nagari Taram dalam meningkatkan pemahamannya terhadap resiko stunting serta memberikan pendampingan dalam merencanakan, mengolah, dan menyusun menu diet anak usia dini yang sehat dan bernutrisi lengkap dalam rangka mencegah munculnya angka stunting baru di Nagari Taram.

METODE PELAKSANAAN

Mitra yang difokuskan dalam kegiatan pengabdian ini diantaranya adalah orangtua/ibu hamil yang mempersiapkan kelahiran anak pertama, orang tua yang sedang mempersiapkan kehamilan, orang tua dengan anak balita, serta kader posyandu. Berdasarkan pokok-pokok permasalahan yang telah dijabarkan diatas, maka dilakukan beberapa metode pelaksanaan yang dapat dirangkum dalam gambar 2.



Gambar 2. Ringkasan Metode Pelaksanaan

Pemaparan materi tentang stunting dalam bentuk ceramah

Kegiatan ini dilaksanakan karena adanya keterbatasan pengetahuan dan kesadaran masyarakat Nagari Taram khususnya ibu hamil, orangtua dengan anak balita dan usia dini tentang buruknya resiko *stunting*. Pada kegiatan ini tim pengabdian memberikan penyuluhan kepada masyarakat mitra terkait dampak jangka pendek dan jangka panjang stunting bagi anak, serta memotivasi masyarakat untuk dapat mendukung rencana pemerintah dalam menurunkan angka stunting demi generasi masa depan Indonesia yang cemerlang. Penyuluhan yang dilakukan tidak terbatas kepada ibu hamil atau ibu dengan balita dan anak usia dini di Nagari Taram, tetapi diharapkan dapat juga diikuti oleh Ayah dan Suami dalam keluarga yang juga menjadi tonggak penting dalam penanganan stunting di Indonesia. Luaran yang diharapkan adalah terdapat peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat terkait resiko stunting, yang secara kuantitatif dapat diukur dengan pre-test dan post-test serta form evaluasi.

Materi yang disampaikan diantaranya adalah definisi stunting, dampak stunting jangka pendek dan jangka panjang bagi anak dan generasi masa depan Indonesia, ciri-ciri stunting, penyebab stunting, serta materi tentang perkembangan otak anak. Selama penyampaian materi, akan diselingi tanya jawab dengan peserta penyuluhan. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan post-test atau kuis untuk melihat sejauh mana pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.

Pemaparan Materi tentang Pemberian Makan pada Anak dan Bayi (PMBA) dengan metode ceramah dan tanya jawab

Pada masyarakat mitra terdapat keterbatasan pengetahuan maternal dan literasi orang tua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang pada anak yang sesuai dengan prinsip ketepatan waktu, porsi, kalori, frekuensi, kelengkapan nutrisi, konsistensi, keamanan, serta belum mengikuti prinsip pengasuhan psiko-sosial atau responsive feeding (Timely, Adequate, Safe, and Appropriate). Dampaknya adalah orangtua kurang mampu mengolah makanan pendamping dengan menu lengkap dengan gizi seimbang sehingga mengandalkan pemberian susu formula, MP-ASI instan yang tidak diolah sendiri, atau makanan yang hanya terdiri dari satu makronutrisi saja, yang tentunya bukan solusi dalam mengatasi stunting.

Mitra diberikan materi yang intensif dan mendalam tentang segala hal yang berhubungan dengan Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) dalam rangka meningkatkan literasi dan pengetahuan maternal orang tua terkait serba serbi pemberian makan anak. Luaran yang diharapkan dari solusi ini adalah adanya peningkatan literasi dan pengetahuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang pada bayi dan anak, yang bisa diukur dengan menggunakan form checklist/evaluasi.

Pada kegiatan ini kami juga mengundang salah satu narasumber eksternal yang merupakan seorang ahli gizi. Adapun materi yang disampaikan diantaranya adalah;

- a. Guideline WHO dalam pemberian makan pada bayi dan anak,
- b. Menghitung kalori diet yang dibutuhkan anak sesuai usia secara sederhana dan mudah dimengerti
- c. Pembahasan tentang status gizi anak
- d. Pentingnya nutrisi untuk perkembangan otak anak
- e. Mempersiapkan MPASI perdana pada anak serta MPASI tinggi kalori.
- f. Pemahaman proses makan anak dan masalah-masalah dasar makan pada anak seperti picky eater, small eater atau gerakan tutup mulut.
- g. Resep dasar rumahan berbahan lokal untuk bayi dan anak.
- h. Membaca nilai gizi pada mpasi instan.
- i. Pentingnya hygiene dan sanitasi dalam proses pengolahan dan penyajian makanan pada anak.
- j. dan materi lain yang terkait

Pendampingan menyusun menu diet bayi dan anak usia dini dalam bentuk master menu, menggunakan metode bimbingan

Kegiatan ini dilaksanakan karena adanya kesulitan mitra menakar kebutuhan nutrisi anak sesuai usia, sehingga adanya ketakutan tidak tercukupinya kebutuhan gizi harian anak yang berdampak pada tidak percaya dirinya orangtua/ibu dalam menyiapkan MPASI anak khususnya MPASI perdana. Target dari kegiatan ini adalah tersedianya sebuah pedoman contoh daftar menu makanan harian atau mingguan anak usia dini yang bernutrisi dengan bahan lokal terjangkau yang ada di Nagari Taram, dan dapat dipedomani oleh orang tua dan calon orang tua di Nagari Taram.

Tim pengabdian dan narasumber mendampingi masyarakat dalam membuat dan menyusun menu diet bayi dan anak usia dini dalam bentuk master menu. Master menu tersebut dibuat dalam bentuk daftar menu harian selama satu bulan sesuai dengan usia dan kebutuhan kalori bayi dan anak tersebut, lengkap dengan jumlah protein, karbohidrat, lemak, dan serat yang dibutuhkan (dalam bentuk gram atau porsi). Pada pendampingan ini tim pengabdian juga memperkenalkan masyarakat mitra kepada Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) Kemenkes tahun 2017, sehingga masyarakat dapat menyusun menu makanan yang beragam namun tetap sesuai dengan porsi dan kalori yang dibutuhkan.

Masyarakat juga diajak untuk memanfaatkan bahan-bahan lokal semaksimal mungkin dalam mencukupi gizi seimbang bayi dan anak. Misalkan, kandungan gizi 1 porsi nasi seberat 100-gram dengan kalori 175 kkal, 4-gram protein, dan 40-gram karbohidrat dapat digantikan dengan sukun sebanyak 3 potong sedang atau sejumlah 150 gram. Adapun luaran yang diharapkan dari solusi ini adalah masyarakat memiliki buku saku/buku panduan dengan master menu lengkap sesuai level usia bayi dan anak. Jadi orang tua tidak perlu bingung lagi dalam mempersiapkan menu harian anak. Tujuan lainnya adalah adanya peningkatan pengetahuan orang tua terhadap bahan-bahan lokal sekitar yang dapat dimanfaatkan sebagai Bahan Makanan Penukar yang mungkin sebelumnya tidak sering digunakan sebagai bahan masakan. Luaran ini dapat diukur dengan checklist monitoring dan evaluasi.

Demonstrasi pengolahan MPASI dan makanan anak mudah dan murah, dilakukan dengan metode demonstrasi dan praktek, serta materi tentang menyimpan makanan dalam bentuk frozen food

Dalam rangka meningkatkan motivasi orang tua untuk mempersiapkan makanan yang diolah sendiri, tim pengabdian dan mahasiswa UNP dengan *background* tata boga membantu dalam mendemokan pengolahan makanan yang mudah dan murah dan tentunya kaya akan gizi sesuai dengan kebutuhan usia tertentu. Luaran yang diharapkan dari solusi ini adalah orang tua memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam mengolah makanan tinggi nutrisi dari rumah sendiri, dan berkurangnya stigma bahwa memasak makanan bayi dan anak itu sulit untuk dilakukan. Luaran ini dapat diukur dengan monitoring frekuensi memasak orang tua dirumah/ form evaluasi.

Pada kegiatan ini tim pengabdian bersama dengan mitra bekerja sama untuk mengolah menu-menu mpasi sederhana yang tinggi kalori dengan gizi seimbang, berasal dari bahan lokal, sesuai dengan prinsip hygiene dan sanitasi. Partisipasi mitra dalam hal ini adalah melakukan praktek langsung bersama tim dalam mengolah makanan bayi dan anak usia dini. Setelah makanan selesai dibuat tim akan memberikan pengetahuan kepada peserta tentang penyimpanan makanan tersebut baik itu yang akan dikonsumsi dalam hari yang sama, ataupun akan dibuat *frozen* sebagai stok selama beberapa hari.

Evaluasi dan tindak lanjut

Tim pengabdian melakukan monitoring kebermanfaatan kegiatan PKM yang telah dilaksanakan melalui survey kepuasan dan wawancara interpersonal terhadap pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan masyarakat mengenai stunting dan Pengetahuan Pemberian Makan pada Anak dan Bayi. Tim melakukan diskusi dengan peserta kegiatan pengabdian di Nagari Taram tentang kendala yang dialami selama proses penerimaan materi, pembuatan master menu, serta saat demo memasak. Kegiatan ini dilakukan untuk mengevaluasi pencapaian kegiatan pengabdian selama kegiatan sesuai dengan target luaran untuk setiap solusi permasalahan yang dihadapi masyarakat mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tim pengabdian melakukan survey ke daerah mitra melakukan wawancara dengan masyarakat serta berdiskusi dengan perangkat Nagari Taram untuk mendapatkan informasi awal mengenai permasalahan mitra. Pengabdian ini disepakati akan diikuti oleh lebih kurang 30-40 orang ibu-ibu muda dari Nagari Taram yang terdiri dari orangtua/ibu hamil yang mempersiapkan kelahiran anak pertama, orang tua yang sedang mempersiapkan kehamilan, orang tua dengan anak balita, serta kader posyandu. Pada tahap sosialisasi ini telah dijelaskan bahwa kegiatan pengabdian terdiri dari beberapa pertemuan diawali dengan kegiatan penyuluhan tentang stunting dan dampaknya, penyuluhan tentang serba serbi PMBA, pendampingan penyusunan menu menyesuaikan kalori dan usia anak, demonstrasi memasak makanan MPASI perdana berdasarkan menu yang telah disusun dan berbasis pangan lokal, serta materi tentang penyimpanan makanan yang tepat.

Pada kegiatan ini bapak Wali Nagari juga menyampaikan status stunting di Nagari Taram, dan konvergensi yang telah dilakukan selama ini untuk mengatasi stunting.

Sehingga, tim pengabdian juga mendapatkan gambaran tentang intervensi yang penting dilakukan selama pengabdian.



Gambar 3. Ketua pengabdian melakukan koordinasi dengan wali nagari

Pelaksanaan pemaparan materi tentang stunting dalam bentuk ceramah

Pada kegiatan ini yang bertindak sebagai pemateri adalah ibu Tisna Syafnita, M.Pd. Beliau adalah salah satu anggota dari tim pengabdian UNP yang berprofesi sebagai dosen PG PAUD Universitas Negeri Padang. Pada kesempatan ini beliau membawakan materi tentang stunting dengan judul materi "Stunting Bukan Takdir; Strategi Mengatasi Tantangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak". Materi yang dibawakan sangat menarik serta pembawaan pemateri yang luwes dan interaktif membuat audiens fokus memperhatikan pemateri. Adapun materi-materi yang disampaikan diantaranya adalah definisi stunting serta ciri-ciri stunting. Pemateri meyakinkan para audiens bahwa stunting bukanlah suatu aib. Pemateri berusaha mengajak dan memotivasi para audiens untuk lebih aktif memperhatikan tumbuh kembang anak dan segera melaporkan ke kader, bidan, atau dokter jika ditemui ciri-ciri stunting atau masalah-masalah keterlambatan pertumbuhan lainnya pada anak.

Pemateri juga memaparkan tentang perkembangan otak anak yang terkena stunting melalui penjelasan berbasis ilmiah sederhana. Dengan latar belakang beliau sebagai dosen pengampu mata kuliah Perkembangan Anak, dapat memberikan ilustrasi-ilustrasi menarik tentang dampak stunting jangka pendek dan jangka panjang kepada masyarakat mitra. Sehingga, masyarakat dapat lebih memahami resiko tersebut secara serius. Menariknya, beliau meyakinkan masyarakat khususnya ibu-ibu bahwa yang bertanggung jawab dalam pertumbuhan dan perkembangan anak bukan hanya ibu saja, tapi ibu mempunyai *support system* yang lain yaitu ayah dan anggota keluarga lainnya. Jadi ibu-ibu diharapkan dapat meminta bantuan kepada anggota keluarga yang lain jika terdapat kendala dalam pengasuhan, dan menekankan bahwa ayah mempunyai tanggung jawab yang besar dalam pencegahan stunting. Pengalaman mengampu mata kuliah tentang Pre-Natal, Bayi, dan Balita, Kesehatan dan Gizi Anak, serta Perkembangan Anak, dapat menghadirkan materi dan pembawaan yang sangat komprehensif oleh pemateri.

Metode pelaksanaan pemberian materi dilakukan dengan metode ceramah dan dialog interaktif dengan para audiens. Audiens dipersilahkan bertanya pada saat pemateri menyampaikan materi. Audiens juga dapat berdiskusi langsung dengan pemateri terkait dengan permasalahan-permasalahan yang mungkin dihadapi oleh personal atau masyarakat sekitar. Mahasiswa yang hadir, juga menyampaikan pertanyaan-pertanyaan yang menarik sehingga memancing audiens untuk bertanya lebih lanjut kepada pemateri. Pada awal kegiatan Tim Pengabdian membagikan pre test sebagai gambaran awal masyarakat terhadap stunting. Kemudian post test dilakukan dalam bentuk kuis. Pada saat kuis tersebut dapat diketahui bahwa masyarakat sudah memahami materi yang disampaikan oleh narasumber.



Gambar 4. Sesi I penyampaian materi stunting oleh Ibu Tisna Syafnita, M.Pd



Gambar 5. Mahasiswa membantu memantik diskusi antara audiens dengan pemateri **Pemaparan materi intensif terkait serba serbi Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) menggunakan prinsip *Timely, Adequate, Safe, dan Appropriate*** Pemateri pada topik ini adalah seorang pemateri eksternal yaitu dr. Mirnawati, M.Biomed, dengan berlatar belakang S1 Pendidikan Dokter FK Unand, dan S2 Ilmu Biomedik Program Magister FK Unand dengan peminatan gizi. dr. Mirnawati

memberikan materi yang sangat intensif dan spesifik sesuai dengan kondisi umum mitra. Pada awal presentasi pemateri memaparkan tentang kebutuhan energi dan nutrisi anak, dimana pada usia diatas 6 bulan kebutuhan energi dari ASI atau susu saja tidak dapat mencukupi kebutuhan anak. Hal ini terkait dengan permasalahan dimana masih banyak masyarakat yang menunda pemberian MPASI kepada anak dan lebih mengandalkan susu formula.

Materi tentang strategi pemberian MPASI yang tepat waktu, adekuat, aman dan higienis, serta pengetahuan responsif feeding juga diberikan secara komprehensif. Ibu-ibu diberikan wawasan mengenai frekuensi, jumlah, dan tekstur MPASI sesuai usia bayi. Pemateri menjelaskan bagaimana MPASI yang aman dan higienis, dimana mitra sering memberikan anak MPASI yang dijual dipasar yang dibuat oleh orang lain yang terkadang tidak jelas keamanannya. Pemateri memotivasi mitra agar dapat mempersiapkan makanan anak dan bayi dari rumah yang dimasak sendiri sehingga terjamin kebersihannya. Selain itu, beberapa materi lain yang juga dipaparkan kepada mitra antara lain; panduan WHO terkait MPASI, zat besi untuk perkembangan otak anak, cara memasak aman dan higienis, makanan-makanan lokal dan makanan penukar sebagai persiapan bahan MPASI adekuat yang terdiri dari protein, karbohidrat, lemak, buah atau sayur dan serta lemak, resep-resep MPASI padat gizi, dan juga strategi makan yang sehat.

Metode yang dilakukan masih sama dengan metode pada kegiatan sebelumnya, yaitu adanya ceramah dan tanya jawab. Peserta sangat antusias bertanya kepada pemateri, karena peserta penyuluhan notabene adalah ibu baru (ibu hamil, ibu dengan balita, dan kader-kader muda), sehingga materi ini sangat relevan dengan keadaan mereka sehari-hari yang mungkin sedang mengalami kesulitan dalam kegiatan makan anak. Pemateri dan tim pengabdian juga menyiapkan kuis di tengah materi, sehingga para audiens menjadi lebih semangat dan fokus dalam mendengarkan. Tim pengabdian menyiapkan hadiah yang berupa protein, sehingga dapat digunakan sebagai sumber protein bagi audiens yang mampu menjawab pertanyaan dengan baik. Kuis ini juga digunakan sebagai bentuk evaluasi pemahaman masyarakat terhadap materi yang telah disampaikan.



Gambar 6 . Penyampaian materi tentang serba-serbi PMBA oleh dr. Mirnawati, M.Biomed



Gambar 7. Peserta yang mampu menjawab kuis dengan tepat diberikan hadiah sumber protein

Pendampingan Penyusunan Menu Makan Anak dan Bayi (PMBA) berdasarkan jumlah kalori yang dibutuhkan sesuai usia anak

Untuk mencukupi kebutuhan gizi anak, orang tua sebaiknya mengetahui berapa kebutuhan kalori harian yang dibutuhkan oleh anak sesuai dengan usianya, sehingga makanan yang diberikan telah memenuhi syarat makan/MPASI yang Adekuat. Ketika sudah mengetahui berapa kalori yang dibutuhkan, orang tua perlu mengukur/menakar berapa jumlah karbohidrat, protein, lemak, dan zat gizi lain yang dibutuhkan anak per harinya. Tim pengabdian telah melakukan pendampingan penyusunan menu harian menyesuaikan kebutuhan harian anak menggunakan metode perhitungan yang sangat sederhana. Sehingga orangtua dapat memastikan telah memberikan takaran yang tepat untuk anaknya. Harapan kegiatan ini dilakukan adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri orangtua dalam mempersiapkan makanan padat gizi anak, terkhusus kepada orang tua baru.

Adapun materi yang disampaikan pada pertemuan ini adalah sebagai berikut;

- a. Menjabarkan jumlah kalori yang dibutuhkan sesuai usia anak
- b. Menerjemahkan kebutuhan kalori ke dalam gram karbohidrat, protein, dan lemak
- c. Cara mengolah MPASI dan makanan anak usia dini
- d. Tekstur MPASI yang tepat
- e. Cara menyimpan makanan yang tepat
- f. Mencocokkan kebutuhan energi dan zat gizi
- g. Membuat master menu dan menerjemahkan master menu ke dalam bahan makanan
- h. Pengenalan DBMP (Daftar Bahan Makanan Penukar)

Selain mendampingi dalam perhitungan kebutuhan harian, narasumber dan tim pengabdian UNP juga membekali masyarakat dengan master menu 7 hari untuk anak mulai usia 6-9 bulan, 9-12 bulan, dan 12-24 bulan sebanyak 84 menu harian, lengkap dengan jumlah kalori, takaran, dan porsi jenis makanan yang dapat diolah. Contoh salah satu master menu dapat dilihat pada Gambar 8.

Contoh Menu 7 hari dengan Energi 260 kkal; Kh 25 gr; P 12 gr; L; 11 gr → Untuk Usia 6-8 bulan dengan Kebutuhan kalori ± 200 kkal

Kelompok Bahan Makanan	Porsi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Karbohidrat	0,5	Nasi 50 gr	Kentang 105 gr	Jagung segar 65 gr	Ubi jalar Kuning 70 gr	Nasi 50 gr	Bihun 25 gr	Kentang 105 gr
Protein	1	Daging sapi 35 gr	Hati ayam 30 gr	Telur ayam 1 butir (55 gr)	Telur puyuh 5 butir (55 gr)	Belut 45 gr	Ikan kembung 30 gr	Ikan mujair 30 gr
Protein Nabati	0,5	Tempe 25 gr	Tahu 55 gr	Kacang merah 12 gr	Tahu 55 gr	Kacang Hijau 12 gr	Tempe 25 gr	Tofu 55 gr
Sayur tipe R/Buah	0,25	Brokoli 25 gr	Wortel 25 gr	Bayam merah 25 gr	Jeruk manis 25 gr	Alpukat 13 gr	Kangkung 25 gr	Labu siam 25 gr
Minyak/lemak	1	Minyak Kelapa 5 gr	EVOO 5 g	Santan 40 gr (1/3 gelas)	Butter 5 gr	Santan 40 gr	Minyak kelapa 5 gr	EVOO 5 gr

Gambar 8. Pedoman menu harian anak usia 6-8 bulan dengan kebutuhan kalori sekitar 250 kkal.

Adapun menu harian ini dapat disusun oleh masyarakat mitra menggunakan acuan dari Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP). Bahan pangan penukar adalah daftar bahan pangan yang dapat menggantikan pangan pokok. Misalnya masyarakat ingin menyiapkan MPASI 6 bulan berdasarkan referensi resep makanan dengan menu utama udang sebanyak 35 gram/5 ekor udang, namun terkendala karena dirumahnya tidak tersedia, maka masyarakat dapat mengganti dengan ayam sebanyak 40 gram berdasarkan acuan DBMP. Daftar Bahan Makanan Penukar yang dimaksud dapat dilihat contohnya pada Gambar 9.



Daftar pangan sumber karbohidrat sebagai penukar 1 (satu)

Nama Pangan	Ukuran Rumah Tangga (URT)	Berat dalam Gram
Bihun	½ Gelas	50
Biskuit	4 Buah Besar	40
Havermut	5 ½ Sendok Besar	45
Jagung Segar	3 Buah Sedang	125
Kentang	2 Buah Sedang	210
Kentang Hitam	12 Biji	125
Maizena	10 Sendok Makan	50
Makaroni	½ Gelas	50
Mie Basah	2 Gelas	200
Mie Kering	1 Gelas	50
Nasi Beras Giling putih	¼ Gelas	100
Nasi Beras Giling Merah	¼ Gelas	100
Nasi Beras Giling Hitam	¼ Gelas	100
Nasi Beras ½ Giling	¼ Gelas	100
Nasi Ketan Putih	¼ Gelas	100
Roti Putih	3 Iris	70
Roti Warna Coklat	3 Iris	70
Singkong	1 ½ Potong	120
Sukun	3 Potong Sedang	150
Talas	½ Biji Sedang	125
Tape Beras Ketan	5 Sendok Makan	100
Tape Singkong	1 Potong Sedang	100
Tepung Tapioca	8 Sendok Makan	50
Tepung Beras	8 Sendok Makan	50
Tepung Hunkwe	10 Sendok Makan	50
Tepung Sagu	8 Sendok Makan	50
Tepung Singkong	5 Sendok Makan	50
Tepung Terigu	5 Sendok Makan	50
Ubi Jalar Kuning	1 Biji Sedang	135
Kerupuk	3 Biji Sedang	30
Udang/Ikan		

Gambar 9. Salah satu contoh halaman pada Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) kemenkes yang disosialisasikan Tim Pengabdian kepada Masyarakat Mitra.

Pada akhir sesi ini masyarakat diminta berkelompok untuk menyusun menu berbasis pangan lokal menggunakan acuan DBMP dan acuan jumlah kalori yang dibutuhkan.

Masyarakat diminta untuk mengisi kolom master menu seperti contoh pada gambar 10.

Kandungan Gizi Menu dengan Energi 240 kkal; Kh 23 gr; P 11 gr; L; 11 gr

Kita isi bersama ya ibu....								
Kelompok Bahan Makanan	Porsi	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Karbohidrat	0,5							
Protein Hewani	1							
Protein Nabati	0,25							
Sayur tipe B/Buah	0,25							
Minyak/Lemak	1							

Gambar 10. Contoh table master menu usia 6-8 bulan yang diisi oleh masyarakat mitra dalam tugas kelompok



Gambar 11. Tim UNP dan narasumber sedang mendampingi masyarakat dalam menyusun menu harian berdasarkan usia

Menyusun menu harian mungkin sedikit sulit bagi masyarakat, namun jika diperkenalkan masyarakat bisa mencoba untuk mempelajarinya, dan masyarakat akan lebih fokus dalam memperkenalkan makanan padat gizi kepada anak. Bayi memiliki lambung yang kecil dan akan cepat kenyang, dengan mempelajari jumlah kalori dan menu padat gizi, maka seluruh kebutuhan nutrisi harian sudah dapat terpenuhi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Menariknya, masyarakat justru menyadari bahwa pembekalan cara menyusun menu MPASI ini tidak hanya bermanfaat bagi mereka secara pribadi dalam menyusun menu anak dan keluarga, namun juga bisa menjadi peluang usaha di masa depan. "Ketika sudah tau nilai kalori dan cara mempersiapkan MPASI yang baik sesuai usia, artinya kami bisa juga menjual MPASI ini nantinya ya dok", ucap salah satu peserta dalam pengabdian ini. Hal ini juga menjadi salah satu harapan dari tim pengabdian yaitu timbulnya semangat berwirausaha di masyarakat sehingga dapat meningkatkan perekonomian masyarakat Nagari Taram.

Demonstrasi pengolahan MPASI sesuai kalori dan porsi dan demonstrasi tentang penyimpanan makanan

Makanan yang dimasak pada sesi ini adalah hasil dari menu yang disusun bersama-sama yaitu menu bubur hati ayam bayam, dan nasi tim ayam bayam (Gambar 12). Narasumber dan tim pengabdian mendemokan praktek memasak dan proses memasak yang aman dan higienis (Gambar 13). Narasumber dan tim menjelaskan step-step memasak yang mudah dan cepat serta takaran rumah tangga yang dapat digunakan dalam menakar (jika masyarakat tidak memiliki timbangan digital). Narasumber menekankan untuk menghindari pemberian garam dan gula pada bayi 6-9 bulan agar tidak terlalu dini mengenalkan perasa yang akan mempengaruhi selera bayi dimasa yang akan datang, atau bahasa umumnya agar menghindari anak memilih makanan/*picky eater*. Selain itu tekstur makanan yang tepat juga dijelaskan, misalnya bayi umur 6 bulan sebaiknya diberikan bubur saring dan sebaiknya tidak diblender untuk mempertahankan nutrisi utuh dari makanan.



Gambar 12. Bubur saring hati ayam dan tim ayam yang didemokan oleh Tim Pengabdian

Narasumber juga menjelaskan pentingnya lemak untuk perkembangan otak. Masyarakat bisa memilih lemak baik yang mudah didapatkan disekitar misalnya menggunakan minyak kelapa atau santan. Menu hati ayam dipilih untuk menjelaskan kepada masyarakat bahwa makanan dengan zat besi tinggi sangat baik untuk perkembangan anak, dan hati ayam boleh dijadikan salah satu sumber makanan. Karena selama ini masih ada masyarakat yang menganggap hati ayam tidak boleh diberikan kepada anak.

Materi penyimpanan makanan yang baik juga dijelaskan pada sesi ini. Salah satu permasalahan utama mitra adalah membiarkan makanan yang sudah dimasak tersimpan diluar ruangan. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan prinsip aman dan higienis dalam menyiapkan makanan karena dapat menyebabkan kontaminasi mikroorganisme. Maka dari itu, pada kegiatan ini disarankan agar masyarakat membagi makanan yang sudah dibuat menjadi 3 porsi dan disimpan dalam 3 kontainer kaca yang berbeda, dan hanya menghangatkan satu kontainer setiap kali makan (Gambar 14). Masyarakat juga diingatkan untuk menggunakan talenan yang

berbeda untuk masakan yang sudah matang dan yang masih mentah agar tidak terjadi kontaminasi silang dalam proses pengolahan makanan. Salah satu penyebab stunting adalah adanya infeksi yang berulang yang bisa disebabkan karena adanya kontaminasi makanan pada saat pengolahan. Pencernaan bayi dan anak masih sangat sensitif, sehingga pengetahuan tentang persiapan dan penyimpanan makan anak dan bayi sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat.



Gambar 13. Tim pengabdian mendemonstrasikan cara memasak aman, mudah, dan murah



Gambar 14. Contoh pengemasan makanan yang sudah diolah. Makanan dipisahkan menjadi 3 kontainer kaca, kemudian disimpan ke dalam chiller/freezer dan dihangatkan perkontainer sesuai dengan kebutuhan pada saat setiap kali anak makan, untuk mencegah kontaminasi.

Evaluasi Kegiatan

Pada tahap ini dilakukan dua bentuk evaluasi yaitu pertama dengan pengisian angket , evaluasi, dan kepuasan masyarakat terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan, dan dalam bentuk wawancara.

a) Pengisian angket evaluasi dan kepuasan

Evaluasi dan kepuasan masyarakat terhadap pengabdian dinilai berdasarkan lima dimensi mencakup bukti fisik (tangibles), reliabilitas (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (emphati) yang di evaluasi kepada 25 orang responden yang mengikuti kegiatan pengabdian. Hasil survey menunjukkan bahwa kegiatan ini mendapatkan respon yang positif serta peningkatan pemahaman masyarakat yang mengikuti pengabdian. Adapun hasil dari survey kepuasan dan evaluasi ini dapat dilihat pada table 3 dibawah ini;

Table 2. Hasil survey evaluasi dan kepuasan masyarakat terhadap pelaksanaan pengabdian

Indikator		Persentase Distribusi				
Dimensi Reliability						
		Sangat setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat tidak Setuju
1	Apakah menurut bapak/ibu kegiatan ini dapat mendukung masyarakat melakukan aktivitas yang berdampak pada penurunan angka stunting di Nagari Taram?	56 %	44%	0%	0%	0%
2	Melalui pemaparan materi tentang stunting pada pertemuan pertama, apakah bapak/ibu telah memahami dampak jangka pendek dan jangka panjang stunting bagi seorang anak?	8%	88%	4%	0%	0%
3	Apakah menurut bapak/ibu kegiatan pengabdian ini dapat memberikan bekal keterampilan dalam menyiapkan makanan anak bernutrisi dengan gizi seimbang?	24 %	76 %	0%	0%	0%
4	Apakah menurut bapak/ibu kegiatan pengabdian ini dapat mendorong masyarakat untuk bisa mandiri menyediakan MPASI sehat yang diolah sendiri?	28%	68%	4%	0%	0%
5	Apakah menurut bapak/ibu kegiatan pengabdian ini dapat membekali masyarakat dalam memanfaatkan sumber pangan lokal dalam menyediakan makanan anak?	12%	88%	0%	0%	0%
6	Apakah dengan Panduan Master Menu MPASI yang telah disediakan akan bermanfaat bagi bapak/ibu dalam menyediakan MPASI anak 0-24 bulan?	72%	28%	0%	0%	0%
7	Apakah bapak/ibu akan menggunakan Panduan Master Menu MPASI ini dalam merencanakan menu MPASI anak?	12%	88%	0%	0%	0%
8	Apakah dengan pengabdian ini bapak/ibu sudah memahami cara menyusun menu MPASI anak yang baik ?	8%	88%	4%	0%	0%
9	Apakah bapak/ibu setuju jika orang tua perlu menguasai cara menyusun menu MPASI sesuai kalori yang dibutuhkan dan sesuai usia anak?	28%	72%	0%	0%	0%
Dimensi Responsiveness						
1	Apakah program ini memberikan manfaat kepada bapak/ibu dan masyarakat?	Sangat setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat tidak setuju
		52%	48%	0%	0%	0%
2	Apakah program pengabdian ini sesuai dengan harapan bapak/ibu?	Sangat sesuai	Sesuai	Ku-rang	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
		24%	76%	0%	0%	0%
Dimensi Tangible						
1	Apakah menurut bapak/ibu narasumber dalam pengabdian ini menguasai materi dan permasalahan?	Sangat meng uasai	Meng uasai	Ku-rang	Tidak Meng uasai	Sangat tidak meng uasai

Indikator		Persentase Distribusi				
		16%	84%	0%	0%	0%
2	Apakah materi yang disampaikan oleh Narasumber sesuai dengan tujuan kegiatan pengabdian yaitu pencegahan stunting?	Sangat sesuai	Sesuai	Kurang	Tidak Sesuai	Sangat Tidak Sesuai
		24%	76%	0%	0%	0%
3	Apakah kegiatan pengabdian ini menggunakan alat dan media untuk memudahkan pemahaman bapak/ibu?	Sangat setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat tidak setuju
		20%	80%	0%	0%	0%
Dimensi Assurance						
1	Apakah kegiatan ini terselenggara dengan baik hingga akhir dan mencapai target yang diinginkan ?	Sangat setuju	Setuju	Netral	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
		8%	92%	0%	0%	0%
Dimensi Emphaty						
1	Apakah menurut bapak/ibu Ilmu pengetahuan dan keterampilan yang sudah didapat selama program pengabdian ini layak untuk disebarakan kepada masyarakat di lingkungan sekitar bapak/ibu?	Sangat layak	Layak	Kurang Layak	Tidak Layak	Sangat Tidak Layak
		48%	52%	0%	0%	0%
2	Apakah bapak/ibu bersedia untuk menyebarkan ilmu pengetahuan yang didapat selama pengabdian ini kepada orang lain di lingkungan sekitar bapak/ibu?	Sangat bersedia	Bersedia	Kurang Bersedia	Tidak Bersedia	Sangat Tidak Bersedia
		28%	72%	0%	0%	0%

b) Evaluasi dengan wawancara secara personal

Berdasarkan hasil wawancara, masyarakat yang mengikuti pelatihan merasakan manfaat dari adanya beberapa rangkaian dari kegiatan pengabdian ini. Kader posyandu sudah mulai mensosialisasikan pengetahuan yang didapat pada saat pelatihan kepada peserta posyandu di jorong masing-masing. Sementara itu, ibu hamil dengan anak pertama merasa sangat beruntung mendapatkan pengetahuan tentang pemberian makan pada anak lebih awal, sehingga nanti akan lebih siap menghadapi permasalahan yang berhubungan dengan makan anak. Sementara responden dari ibu dengan balita dan ibu dengan balita stunting, mengatakan banyak praktek makan yang dijalankan selama ini belum maksimal sehingga dengan adanya pengetahuan dan pendampingan selama rangkaian kegiatan ini dapat mengupdate pola makan anak yang lebih sehat dan bergizi. Responden juga menginginkan adanya keberlanjutan dari program-program sejenis kedepannya misalnya dengan adanya ketertarikan masyarakat dengan bidang wirausaha, mungkin kegiatan selanjutnya yang bisa dilakukan adalah pelatihan pembuatan catering MPASI didaerah Taram.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian yang sudah dijabarkan, masyarakat yang mengikuti kegiatan pengabdian ini sudah mendapatkan pengetahuan baru dalam pencegahan stunting, bisa menyusun menu harian MPASI maupun makanan anak usia dini, serta mampu mempraktekkan pengolahan makanan anak yang aman dan higienis. Fokus kegiatan yang semula direncanakan untuk menargetkan perbaikan gizi anak 0-6 tahun, namun pada perjalanannya kegiatan lebih banyak terfokus untuk perbaikan gizi 0-2 tahun, karena adanya keterbatasan waktu. Hal ini bisa menjadi rekomendasi lanjutan dari kegiatan berikutnya yaitu dengan pelatihan penyusunan menu yang terfokus pada anak usia diatas 3 tahun.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Negeri Padang yang telah mendanai pengabdian ini melalui Program Pendanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM) tahun anggaran 2023 Nomor : 2024/UN35.15/PM/2023.

DAFTAR PUSTAKA

- Akseer, N., Tasic, H., Onah, M. N., Wigle, J., Rajakumar, R., Sanchez-Hernandez, D., ... & Hoddinott, J. (2022). Economic costs of childhood stunting to the private sector in low-and middle-income countries. *Eclinicalmedicine, 45*, 101320.
- Aslam, A. (2013). *The state of the world's children 2013: children with disabilities*. United Nations Children's Fund (UNICEF).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition, 14*(4), e12617.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota. Profil Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2022 Data Tahun 2021. Diakses pada tanggal 14 April dalam https://dinkes.limapuluhkotakab.go.id/download/downloadPpid/Profil_Dinkes_Kab_Lima_Puluh_Kota_2022_data_tahun_2021.pdf
- Galasso, E., & Wagstaff, A. (2019). The aggregate income losses from childhood stunting and the returns to a nutrition intervention aimed at reducing stunting. *Economics & Human Biology, 34*, 225-238.
- Gunardi, H., Soedjatmiko, S., Sekartini, R., Medise, B. E., Darmawan, A. C., Armeilia, R., & Nadya, R. (2017). Association between parental socio-demographic factors and declined linear growth of young children in Jakarta. *Medical Journal of Indonesia, 26*(4), 286-92.
- Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention, 3*(2), 86-93.
- Hidayati, N., Hidayati, N. F., & Nuryati, T. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Literatur.

- Izwardy, D. (2020). Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas 2019. *Balitbangkes Kemenkes RI*, 40.
- Kemenkes 2021, Kemenkes RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/ Kota Tahun 2021. Kemenkes RI vol. 2 (Kemenkes RI, 2021).
- Kemenkes 2023. Hasil Survey Status Gizi Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten.Kota Tahun 2022. Kemenkes RI (2022).
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *Plos one*, 17(7), e0271509
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Ibad, M., & Kusriani, I. (2021). The effects of mother's education on achieving exclusive breastfeeding in Indonesia. *BMC Public Health*, 21(1), 1-6.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting PSG, P. S. G. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016.
- Rokom. (2023, Januari 25). "Prevelensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,2%". *Sehat negeriku*, 25 Januari 2023. Retrieved from sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/ diakses pada 13 April 2023.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9-20.
- Shekar, M., Kakietek, J., Eberwein, J.D. and Walters, D., 2017. *An investment framework for nutrition: reaching the global targets for stunting, anemia, breastfeeding, and wasting*. World Bank Publications.
- UNICEF, WHO, dan World Bank. 2019. Levels and Trends in Child Malnutrition: *Key Findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*.
- Utami, C. T., & Wijayanti, H. S. (2017). Konsumsi susu formula sebagai faktor risiko kegemukan pada balita di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 96-102.
- World Health Organization. (2014). *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief* (No. WHO/NMH/NHD/14.3). World Health Organization.