


Strategi Edukasi Gizi: Pengolahan Makanan sebagai Solusi Stunting pada Anak

Siti Utami Dewi ^{1*}, Ayuda Nia Agustina ², Yefta Primasari

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, Jl. Andara Raya No.16 B, RT.2/RW.3, Pd. Labu, Kec. Cilandak, Kota Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12450 Indonesia.

E-mail: utamidewi1701@gmail.com

*Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2128>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 29 June 2025

Revised: 29 July 2025

Accepted: 12 August 2025

Kata Kunci

Stunting, Gizi Seimbang, Penyuluhan Kesehatan, Pengolahan Makanan

Keywords

Stunting, Balanced Nutrition, Health Education, Food Processing



ABSTRACT

Stunting masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, khususnya pada balita. Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, pola asuh yang tidak tepat, dan rendahnya pengetahuan orang tua. Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RPTRA Intan, Jakarta Selatan, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyiapkan makanan bergizi untuk mencegah stunting. Kegiatan melibatkan 21 orang tua dan terdiri dari pre-test, penyuluhan, demonstrasi pengolahan makanan, serta post-test. Metode yang digunakan meliputi ceramah, diskusi interaktif, dan praktik langsung. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan peserta, dari rata-rata skor pre-test 45% menjadi 75% pada post-test. Peserta juga menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam memilih bahan makanan bergizi dan menyusun menu seimbang. Program ini membuktikan bahwa edukasi dan praktik langsung efektif dalam memberdayakan orang tua dalam upaya pencegahan stunting pada anak

Stunting remains a major public health issue in Indonesia, particularly among toddlers. It is often caused by inadequate nutrition, poor parenting, and limited parental knowledge. This community service program was conducted in RPTRA Intan, South Jakarta, aiming to improve mothers' knowledge and skills in preparing nutritious food to prevent stunting. The activity involved 21 parents and included pre-tests, health education sessions, cooking demonstrations, and post-tests. Methods used were lectures, interactive discussions, and practical food preparation. Results showed a significant improvement in participants' knowledge, with average scores rising from 45% to 75%. Participants also gained practical skills in selecting nutritious ingredients and preparing balanced meals. This program demonstrated that targeted education and hands-on practice are effective in empowering parents to improve their children's nutritional intake and reduce stunting risk.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

How to Cite Siti Utami Dewi et al (2025) Strategi Edukasi Gizi: Pengolahan Makanan sebagai Solusi Stunting pada Anak . 4(1), 3937-3945, <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2128>

PENDAHULUAN

Stunting atau kekurangan gizi kronis, adalah masalah gizi yang terjadi akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama. Stunting merupakan kondisi status gizi anak yang dilihat dari pengukuran tinggi badan dibandingkan dengan umur, dimana pada hasil pengukuran ada pada nilai <-2 standar deviasi standar penilaian *World Health Organization* (WHO). Stunting menunjukkan adanya manifestasi masalah kekurangan nutrisi yang menyebabkan terhambatnya perkembangan pada awal kehidupan dan pencapaian pendidikan yang lebih rendah dimasa mendatang (Black et al., 2018). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan apabila terjadi pada masa golden period perkembangan otak (0-3 tahun) maka berdampak pada perkembangan otak.

Stunting di dunia ditemukan pada bayi dan anak sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta dan lebih dari setengah kanak-kanak stunting di dunia berasal dari Asia (55%). Asia Tenggara menduduki peringkat kedua tertinggi sebanyak 14,9% (Unicef, 2018). Di regional Asia Tenggara, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi. Prevalensi kejadian stunting di Indonesia sebanyak 30,8%. Di Indonesia, stunting masih menjadi isu utama, terutama pada balita. Prevalensi stunting pada balita di Indonesia mengalami penurunan dari 27,67% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021 (Rahmadhita, 2020).

Faktor penyebab stunting meliputi faktor biologis yang berawal sejak dalam kandungan hingga bayi lahir, faktor psikologis dan faktor sosial. Penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti menyebutkan faktor biologis yang dapat menyebabkan stunting antara lain kurangnya asupan gizi pada ibu hamil yang akan berdampak pada janin sehingga dapat menyebabkan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi, penggunaan fasilitas layanan kesehatan dalam *Ante Natal Care* (ANC), pemberian ASI eksklusif pada bayi, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), layanan imunisasi, dan terjadinya penyakit infeksi (Apriluana & Fikawati, 2017).

Faktor psikologis yang dapat menyebabkan stunting pada anak yaitu kondisi ibu dengan depresi. Depresi dapat terjadi saat masa kehamilan hingga pasca melahirkan yang akan berdampak pada kurangnya interaksi antara ibu dan anak, kurangnya kasih sayang yang diberikan pada anak, kurang daya tanggap ibu pada anak, hingga stimulasi psikososial yang buruk. Hasil penelitian yang dilakukan Wemakor & Mensah dimana penelitian dilakukan pada ibu usia 15-45 tahun dengan usia anak 0-59 bulan didapatkan hasil bahwa anak-anak dari ibu yang depresi hampir tiga kali lebih mungkin untuk terhambat pertumbuhan dan perkembangannya dibanding dengan anak-anak dari ibu yang tidak depresi. Dampak dari kondisi psikologis ibu yang mengalami depresi yaitu kurangnya interaksi antara ibu dan anak (Beal et al., 2019). Dari kurangnya interaksi yang diberikan oleh ibu dapat berdampak pula perkembangan anak sehingga menjadi perkembangan menjadi terhambat. Adapun yang dapat dilakukan untuk meningkatkan interaksi antara ibu dan anak antara lain dengan pemberian edukasi pola asuh tentang pemberian stimulasi pada kanak-kanak.

Faktor sosial juga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan stunting, yang termasuk dalam faktor sosial antara lain kurangnya akses rumah tangga atau keluarga untuk memperoleh makanan bergizi, mendapat air bersih, serta sanitasi lingkungan, dimana hal tersebut berhubungan dengan faktor ekonomi Keluarga (Apriluana & Fikawati, 2017). Didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa terdapat pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Pemberian pola asuh pada saat bayi hingga kanak-kanak juga menjadi faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting. Pola asuh ini digambarkan dalam beberapa hal, yaitu sikap orangtua dalam menciptakan interaksi dengan anak, anak merespons orangtua dan segera orangtua merespons kembali dengan emosional yang mendukung dan sesuai perkembangan anak. Pola asuh orangtua yang tidak responsif, terutama ibu dapat menjadi faktor risiko seorang anak mengalami stunting (Wulandiana & Maulina, 2021). Pola asuh ini digunakan orangtua dengan selalu berusaha memberikan hal-hal yang dibutuhkan anak untuk tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapan usia termasuk dalam pemberian nutrisi.

Dampak dari kejadian stunting mencakup dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek pada aspek kesehatan meliputi mortalitas dan morbiditas, aspek perkembangan meliputi kognitif, psikomotor, dan bahasa, pada aspek ekonomi mencakup biaya kesehatan karena harus merawat anak yang menderita sakit. Status gizi yang baik merupakan hal penting untuk perkembangan dan kematangan neuron otak. Anak stunting akan memiliki rasa ingin tahu yang lebih rendah dan kelemahan motorik karena terdapat gangguan pada proses pematangan fungsi otot. Hubungan status gizi lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan menyatakan bahwa defisiensi nutrisi yang terjadi sampai usia 2 tahun dapat mengurangi sel otak sebanyak 15-20%. Sedangkan dampak jangka panjang pada aspek kesehatan meliputi postur fisik saat dewasa, obesitas, dan kesehatan reproduksi, aspek perkembangan meliputi kinerja di sekolah dan kapasitas belajar yang kurang optimal, pada aspek ekonomi mencakup kapasitas kerja dan produktivitas kerja. Kegagalan pertumbuhan di masa kanak-kanak akan berdampak dengan perawakan dan penampilan yang berkurang di masa dewasa (de Onis & Branca, 2016). Anak dengan kondisi stunting mengalami pertumbuhan rangka yang lambat dan pendek akibat tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dan meningkatnya kesakitan dalam waktu yang lama. Dapat disimpulkan bahwa stunting dapat memberikan dampak secara fisik yaitu pada aspek pertumbuhan dan dampak

secara psikologis yang ditandai dengan melambatnya aspek perkembangan pada awal kehidupan serta pada aspek pendidikan yang dapat berakibat fatal terjadinya lost hilangnya generasi penerus akibat stunting.

Penanggulangan stunting di Indonesia melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung. Pelaksanaan Intervensi Gizi Spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan, sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 Bulan, dan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan. Intervensi gizi spesifik pada ibu hamil yaitu pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK), suplementasi tablet tambah darah dan kalsium, serta pemeriksaan kehamilan. Intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui dan anak usia 0 - 24 bulan yaitu promosi dan konseling pemberian ASI eksklusif, pemberian makan bayi dan anak (PMBA), penatalaksanaan gizi buruk, pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang, pemantauan dan promosi pertumbuhan, pemberian suplementasi vitamin A, pemberian suplementasi bubuk tabur gizi seperti Taburia, pemberian imunisasi, pemberian suplementasi zinc untuk pengobatan diare, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Sedangkan intervensi gizi sensitif mencakup: (a) Ketahanan pangan (Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan); (b) Peningkatan akses pangan bergizi; (c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; dan (d) Peningkatan penyediaan air bersih, air minum, dan sarana sanitasi. Dapat disimpulkan untuk penanggulangan stunting dilakukan intervensi gizi spesifik yang berfokus asupan gizi mulai sejak ibu hamil hingga bayi, sedangkan intervensi gizi sensitif berfokus pada penyebab tidak langsung seperti kualitas pelayanan gizi, akses pangan, dan lain-lain (Brown et al., 2017).

Posyandu merupakan garda utama pelayanan kesehatan bayi dan balita di masyarakat. Sesuai dengan tujuan dibentuknya posyandu adalah untuk percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberdayaan masyarakat, maka sasaran kegiatan posyandu tidak hanya anak balita saja, tetapi juga mulai dari ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas. Kegiatan yang dilakukan di posyandu terfokus pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan pencegahan serta penanggulangan diare.

Peran posyandu dalam penanggulangan stunting di Indonesia sangatlah penting, khususnya upaya pencegahan stunting pada masa balita. Melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita yang dilakukan satu bulan sekali melalui pengisian kurva KMS, balita yang mengalami permasalahan pertumbuhan dapat dideteksi sedini mungkin, sehingga tidak jatuh pada permasalahan pertumbuhan kronis atau stunting. Pelaksanaan posyandu yang efektif sesuai dengan petunjuk teknis tentunya akan menurunkan kejadian stunting pada balita, yaitu pemberian penyuluhan kesehatan oleh kader dan pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan. Namun, pencapaian indikator kinerja Posyandu di Indonesia masih belum maksimal di antaranya adalah rendahnya jumlah kunjungan balita ke Posyandu. Peran perawat komunitas mengutamakan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan promotif yaitu memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada orang tua. Pelayanan preventif yaitu dalam pencegahan primer sekunder dan tersier seperti melakukan imunisasi dan vitamin A, penimbangan dan pemberian gizi seimbang. Pelayanan kuratif yaitu dalam pengobatan terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh balita. Peran perawat dalam ruang lingkup rehabilitatif meliputi pemulihan bagi balita yang mengalami sakit (Al Faiqah & Suhartatik, 2022).

Kurangnya pendidikan atau pengetahuan ibu tentang balita dapat mengacu sebagai penyebab terjadinya stunting. Dimana kurangnya pengetahuan mengenai tanda gejala stunting, gizi yang cukup bagi balita dan pencegahan stunting pada balita. Intervensi nutrisi dan stimulasi yang responsif jika ditingkatkan dapat meningkatkan kualitas interaksi ibu dan anak yang berpengaruh pada perkembangan. Kegiatan promosi kesehatan lebih efektif dengan mempertimbangkan faktor lingkungan bersamaan dengan intervensi nutrisi. Faktor lingkungan berupa tindakan perilaku responsif dimana dengan meningkatkan pemberian stimulasi dan pemberian makan. Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi tentang pemberian nutrisi dan stimulasi pada anak kekurangan gizi juga harus dilakukan untuk meningkatkan perkembangan (Kusuma et al., 2021).

Orang tua memiliki peran penting dalam pemberian makan dan nutrisi anak-anak mereka. Orangtua harus tetap memperhatikan asupan nutrisi pada kanak-kanak, meskipun kondisi stunting pada kanak-kanak sudah tidak dapat diperbaiki dalam hal pertumbuhan. Asupan gizi mikronutrien anak-anak terkait dengan ketersediaan makanan rumah tangga, pengetahuan gizi keluarga atau pengasuh dan ketersediaan makanan dalam lingkungan sekitarnya. Intervensi berbasis pengasuhan anak dan

keterlibatan orang tua dalam pemberian nutrisi makanan menunjukkan efek yang menjanjikan pada perilaku terkait keseimbangan energi pada anak-anak. Intervensi nutrisi dan stimulasi yang responsif jika ditingkatkan dapat meningkatkan kualitas interaksi ibu dan anak yang berpengaruh pada perkembangan. Kegiatan promosi kesehatan lebih efektif dengan mempertimbangkan faktor lingkungan bersamaan dengan intervensi nutrisi. Faktor lingkungan berupa tindakan perilaku responsif dimana dengan meningkatkan pemberian stimulasi dan pemberian makan. Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi tentang pemberian nutrisi dan stimulasi pada anak kekurangan gizi juga harus dilakukan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan berupa kegiatan ceramah, diskusi interaktif, dan praktik langsung atau demonstrasi menyiapkan makanan bergizi. Pelaksanaan ini dilakukan dalam tiga tahap yaitu, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahap persiapan meliputi pengumpulan data, pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran antropometri pada anak dan koordinasi dengan mitra yaitu Puskesmas Kecamatan Cilandak, membuat media penyuluhan tentang pengolahan makanan untuk meningkatkan gizi pada anak stunting.
2. Tahap pelaksanaan kegiatan adalah melakukan pengukuran *pretest* tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada anak, selanjutnya melakukan penyuluhan kesehatan tentang pemberian gizi pada anak stunting, kemudian pengukuran *posttest* tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada anak, dan melakukan demonstrasi atau praktik langsung menyiapkan makanan gizi seimbang.
3. Tahap evaluasi adalah penyusunan laporan dan tindak lanjut positif dari lapangan berupa jumlah penurunan angka stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Cilandak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang berjudul " Strategi Edukasi Gizi: Pengolahan Makanan sebagai Solusi Stunting pada Anak," telah dilakukan serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam menyediakan makanan bergizi bagi anak-anak mereka yang mengalami stunting. Kegiatan ini berlangsung pada tanggal 3 Mei 2024 dengan melibatkan 21 orang tua yang memiliki anak dengan kondisi stunting.

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Antropometri Anak Stunting di Wilayah Kerja Cilandak Barat

Inisial	JK	Usia	BB (Kg)	TB (cm)
An. S	P	36 bulan	10,35	89
An. H	P	32 bulan	10,3	82,5
An. K	L	19 bulan	7,3	72,5
An. H	L	36 bulan	12,45	89,5
An. L	P	24 bulan	9,7	79
An. L	P	24 bulan	10,8	80
An. N	P	16 bulan	7,55	72,2
An. Y	L	25 bulan	9,9	82
An. G	L	48 bulan	13,2	93
An. D	L	17 bulan	8,5	79
An. S	P	44 bulan	11,35	89,5
An. A	L	48 bulan	12,40	94
An. ME	L	21 bulan	10,8	79
An. T	P	58 bulan	13,10	97,3
An. A	P	46 bulan	12,80	91,5
An. MD	L	48 bulan	12,60	98
An. K	P	18 bulan	8,25	75
An. D	L	60 bulan	12,6	98
An. A	P	12 bulan	8	76

An. A	P	36 bulan	11,2	88
An. M	P	16 bulan	7,4	73,4

Hasil dari kegiatan penyuluhan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman dan keterampilan orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang dan cara pengolahan makanan yang tepat. Sebelum penyuluhan, dilakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta. Hasil pre-test menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang dan pengolahan makanan yang baik berada pada tingkat yang rendah, dengan skor rata-rata 45%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua belum memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya gizi seimbang dalam mencegah stunting serta belum mengetahui cara mengolah makanan yang benar untuk mempertahankan nilai gizinya, dapat dilihat pada Gambar 1.

Diagram Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi Seimbang dan Pengolahan Makanan (n=21)



Gambar 1. Diagram Pengetahuan OrangTua tentang Gizi Seimbang dan Pengolahan Makanan

Setelah penyuluhan dilakukan, peserta diberikan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka. Hasil post-test menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan skor rata-rata mencapai 75%. Hal ini mengindikasikan bahwa materi penyuluhan yang disampaikan efektif dalam meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang dan teknik pengolahan makanan yang dapat meningkatkan asupan gizi anak-anak mereka. Penyuluhan yang mencakup presentasi teoretis dan demonstrasi praktis terbukti mampu memperbaiki pengetahuan dan keterampilan peserta dalam waktu yang relatif singkat. Peserta menjadi lebih mengerti tentang jenis-jenis makanan yang perlu diberikan kepada anak-anak mereka, cara memasak yang benar agar nutrisi tidak hilang, dan bagaimana menyusun menu yang seimbang sesuai dengan kebutuhan gizi anak.

Selain peningkatan dalam pengetahuan, observasi selama penyuluhan juga menunjukkan peningkatan keterampilan praktis orang tua. Mereka lebih percaya diri dalam memilih dan mengolah bahan makanan serta mampu mengidentifikasi makanan yang bergizi untuk anak-anak mereka. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ini diharapkan akan berlanjut dalam praktik sehari-hari, sehingga dapat memberikan dampak positif jangka panjang terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak-anak, khususnya dalam upaya pencegahan stunting. Dengan demikian, penyuluhan ini tidak hanya memberikan pengetahuan teoretis tetapi juga memberdayakan orang tua untuk mengambil tindakan nyata dalam meningkatkan gizi anak-anak mereka.



Gambar 2. Pemeriksaan Antropometri Anak Stunting



Gambar 3. *Pretest, Posttest dan Penyuluhan Kesehatan*



Gambar 4. *Demo Cara Pengolahan Bahan Makanan*

Penyuluhan ini mengimplementasikan berbagai metode pembelajaran yang komprehensif, meliputi presentasi, diskusi interaktif, dan demonstrasi langsung mengenai pengolahan makanan yang sehat dan bergizi. Pendekatan ini dirancang untuk memastikan bahwa peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan teoretis tetapi juga keterampilan praktis yang dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Demonstrasi pengolahan makanan, seperti teknik memasak sayuran agar tidak kehilangan nutrisinya dan cara membuat variasi menu bergizi menggunakan bahan-bahan lokal, mendapat apresiasi yang tinggi dari para peserta. Pendekatan praktis ini membantu peserta memahami dan mengaplikasikan informasi yang diperoleh secara lebih efektif. Selain itu, diskusi interaktif memberikan platform bagi peserta untuk berbagi pengalaman pribadi dan tantangan yang mereka hadapi dalam menyediakan makanan bergizi bagi anak-anak mereka. Interaksi ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan diri peserta dalam menerapkan pengetahuan baru tetapi juga memperkaya wawasan mereka melalui berbagai tips dan trik yang dibagikan oleh sesama orang tua serta tim penyuluh. Pendekatan partisipatif ini menciptakan lingkungan belajar yang kolaboratif dan mendukung, dimana peserta merasa didengar dan didukung (Odimba et al., 2021), sehingga memperkuat motivasi mereka untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam penyuluhan.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam penyediaan makanan bergizi diharapkan dapat berkontribusi pada penurunan angka stunting di daerah tersebut. Pengetahuan yang baik mengenai gizi seimbang dan teknik pengolahan makanan yang tepat merupakan fondasi penting dalam upaya pencegahan stunting. Berdasarkan penelitian, anak-anak yang menerima asupan gizi yang cukup dan seimbang memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang kekurangan gizi (R. E. Black et al., 2013). Orang tua yang teredukasi dengan baik diharapkan mampu mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, sehingga anak-anak mereka dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Penelitian (Bhutta et al., 2013) menunjukkan bahwa intervensi gizi yang ditujukan kepada ibu dan anak, termasuk edukasi tentang gizi seimbang dan praktik pemberian makanan yang baik, secara signifikan dapat mengurangi prevalensi stunting. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi gizi yang komprehensif dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal dalam pencegahan stunting. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan orang tua secara langsung dalam kegiatan edukasi dan pelatihan juga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Studi yang dilakukan (Dewey & Begum, 2011; Soliman et al., 2021), program edukasi gizi yang dilakukan melalui pendekatan partisipatif mampu meningkatkan kepatuhan orang tua dalam memberikan makanan bergizi kepada anak-anak mereka. Dengan demikian, upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan orang tua

dalam penyediaan makanan bergizi tidak hanya berdampak positif pada kesehatan anak-anak tetapi juga pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Melalui penyuluhan yang tepat, orang tua dapat dibekali dengan informasi dan keterampilan praktis untuk memilih dan mengolah bahan makanan yang bergizi serta menerapkan pola makan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari. Dengan adanya pengetahuan yang memadai, orang tua dapat lebih percaya diri dan termotivasi untuk menyediakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak-anak mereka (Crockett et al., 1988; Kopetsky et al., 2021). Hal ini tidak hanya membantu dalam pencegahan stunting tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup generasi mendatang.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini juga menekankan pentingnya kolaborasi antara berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam upaya mengatasi masalah stunting. Kolaborasi lintas sektor ini merupakan kunci sukses dalam upaya penanggulangan stunting, karena setiap pihak memiliki peran dan kontribusi yang unik. Pemerintah dapat menyediakan kerangka kebijakan dan dukungan finansial untuk program-program gizi, sementara tenaga kesehatan bertugas untuk memberikan edukasi dan layanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Masyarakat sendiri, khususnya orang tua, harus aktif dalam menerima dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak yang sehat.

Menurut penelitian oleh (Gillespie et al., 2013), keberhasilan program penanggulangan stunting sangat bergantung pada sinergi yang kuat antara kebijakan pemerintah, intervensi berbasis komunitas, dan dukungan dari sektor kesehatan. Dengan dukungan yang kuat dari pemerintah, program-program edukasi gizi dan kesehatan dapat diimplementasikan secara luas dan berkelanjutan, mencapai lebih banyak orang tua dan anak-anak yang membutuhkan, selain itu, kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan dan masyarakat dapat meningkatkan efektivitas program melalui pendekatan yang lebih personal dan berbasis kebutuhan lokal. Tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat dapat memberikan bimbingan yang lebih spesifik dan relevan, sementara masyarakat dapat memberikan umpan balik yang berguna untuk penyempurnaan program. Menurut (Bhutta et al., 2008), intervensi berbasis komunitas yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat terbukti lebih efektif dalam meningkatkan status gizi anak-anak dibandingkan dengan pendekatan *top-down*.

Diharapkan kegiatan serupa dapat terus dilaksanakan secara berkelanjutan untuk memastikan peningkatan gizi dan kesehatan anak-anak di Indonesia, khususnya di wilayah Jakarta Selatan. Upaya yang berkelanjutan ini sangat penting untuk menjaga momentum dan memastikan bahwa perubahan positif yang telah dicapai dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Program-program PKM yang berkelanjutan juga dapat berfungsi sebagai platform untuk inovasi dan pengembangan strategi baru dalam penanggulangan stunting, sehingga dapat disesuaikan dengan dinamika dan kebutuhan masyarakat yang terus berkembang.

Secara keseluruhan, hasil dari kegiatan penyuluhan ini menunjukkan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam mengolah makanan bergizi untuk anak-anak mereka yang mengalami stunting. Kegiatan ini memberikan kontribusi yang berarti dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat.

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai pengolahan makanan untuk meningkatkan gizi pada anak stunting di RPTRA Intan, Jakarta Selatan, berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua, khususnya ibu, dalam menyediakan makanan bergizi bagi anak-anak mereka. Terbukti dari peningkatan nilai rata-rata pengetahuan peserta dari 45% pada pre-test menjadi 75% pada post-test. Pendekatan edukatif yang menggabungkan ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi praktik terbukti efektif dan memberdayakan peserta untuk menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini memberikan kontribusi nyata terhadap upaya pencegahan stunting melalui pemberdayaan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada LPPM STIKes Fatmawati yang turut mendanai kegiatan ini, dan juga kami berterima kasih kepada pihak Puskesmas yang senantiasa bekerja sama dengan baik, serta terima kasih kepada seluruh kader yang turut mensukseskan kegiatan ini.

REFERENSI

- Al Faiqah, Z., & Suhartatik, S. (2022). Peran Kader Posyandu dalam Pemantauan Status Gizi Balita : Literature Review. *Journal of Health Education and Literacy*, 5(1), 19–25. <https://doi.org/10.31605/j-health.v5i1.1573>
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Media Litbangkes*, 28(4), 247–256.
- Beal, T., Le, D. T., Trinh, T. H., Burra, D. D., Huynh, T., Duong, T. T., Truong, T. M., Nguyen, D. S., Nguyen, K. T., de Haan, S., & Jones, A. D. (2019). Child stunting is associated with child, maternal, and environmental factors in Vietnam. *Maternal and Child Nutrition*, 15(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12826>
- Bhutta, Z. A., Ahmed, T., Black, R. E., Cousens, S., Dewey, K., Giugliani, E., Haider, B. A., Kirkwood, B., Morris, S. S., Sachdev, H., & Shekar, M. (2008). What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The Lancet*, 371(9610), 417–440. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61693-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61693-6)
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Black, P. M. M., Walker, P. S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., Digirolamo, A. M., Lu, C., Medicine, S., & McCoy, D. C. (2018). Advancing Early Childhood Development: from science to Scale. *Lancet*, 389(10064), 77–90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7). Advancing
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., Ezzati, M., Grantham-Mcgregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Brown, N., Finch, J. E., Obradović, J., & Yousafzai, A. K. (2017). Maternal care mediates the effects of nutrition and responsive stimulation interventions on young children’s growth. *Child: Care, Health and Development*, 43(4), 577–587. <https://doi.org/10.1111/cch.12466>
- Crockett, S. J., Mullis, R. M., & Perry, C. L. (1988). Parent Nutrition Education: A Conceptual Model. *Journal of School Health*, 58(2), 53–57. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1988.tb05822.x>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dewey, K. G., & Begum, K. (2011). Long-term consequences of stunting in early life. *Maternal and Child Nutrition*, 7(SUPPL. 3), 5–18. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2011.00349.x>
- Gillespie, S., Haddad, L., Mannar, V., Menon, P., & Nisbett, N. (2013). The politics of reducing malnutrition: Building commitment and accelerating progress. *The Lancet*, 382(9891), 552–569. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60842-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60842-9)
- Kopetsky, A., Baker, S., Hobbs, K., & Robson, S. (2021). Understanding Mothers’ Perceptions of Food Skills: A Qualitative Study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 121(7), 1339–1349.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2021.01.001>
- Kusuma, C., Fatmasari, E., Wulandari, J., Dewi, P., Pahlevi, R., Djiara, S., & Katmawati, S. (2021). Literature Review : Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberdayaan Masyarakat. *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone, Juni*, 108–116.
- Odimba, S. O., Squires, F., Ferenchick, E., Mbassi, S. M., Chick, P., Plesons, M., & Chandra-Mouli, V. (2021). A collaborative learning approach to improving health worker performance in adolescent sexual and reproductive health service provision: a descriptive feasibility study in six health zones in the Democratic Republic of the Congo. *Global Health Action*, 14(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1985228>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1), 1–12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>

Unicef. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition*.

Wulandiana, N., & Maulina, C. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 32–39. <https://www.e-journal.unair.ac.id/MGK/article/viewFile/21998/14195>