

Pemanfaatan Bahan Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting di Kelurahan Argasunya, Kota Cirebon

Utilization of Local Food Ingredients for Stunting Prevention in Argasunya Village, Cirebon City

Pepi Hapitria*, Neli Nurlina, Lisnawati

Program Studi D.III Kebidanan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

*Corresponding author: pepi.hapitria@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id¹

ABSTRAK

Kata Kunci:

Pangan lokal;
Kader Posyandu;
Pencegahan;
Stunting

Pendahuluan: Pelatihan pengolahan pangan lokal diadakan untuk para Kader Posyandu di Kelurahan Argasunya, Kota Cirebon. Hal ini sebagai upaya untuk turut serta menurunkan angka stunting yang masih tinggi dibandingkan dengan kelurahan lain di Kota Cirebon. Faktor penyebabnya adalah sosial budaya, ekonomi, pendidikan, dan rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif. Metode: Konsep teori tentang bahan pangan lokal, demonstrasi, dan praktik langsung merupakan komponen kegiatan pengabdian yang dilakukan selama 2 hari. Hasil: Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengolahan bahan pangan lokal. Diskusi: Kader posyandu dilibatkan dalam mengolah makanan dari lingkungan sekitar dengan tetap memperhatikan standar gizi seimbang dalam hasilnya. Kader Posyandu yang berjumlah 11 orang dibagi menjadi 2 kelompok kerja, dan masing-masing kelompok membuat kudapan yang berbeda, yaitu untuk balita (usia 6 bulan ke atas) dan untuk ibu hamil. Selama kegiatan berlangsung, para kader tidak hanya berdiskusi mengenai pembuatan olahan makanan, namun juga membahas mengenai pentingnya membuat makanan dari produk lokal yang ada di lingkungan mereka. Tujuan dari pelatihan ini adalah memberdayakan para kader untuk membantu ibu hamil atau balita agar terhindar dari stunting sejak dini.

ABSTRACT

Keywords:

Local food;
Posyandu Cadres;
Prevention;
Stunting

Introduction: Local food processing training was held for Posyandu Cadres in Argasunya Urban Village, Cirebon City. This is an effort to participate in reducing stunting, which is still high compared to other urban villages in Cirebon City. The causative factors are socio-cultural, economic, educational, and low coverage of exclusive breastfeeding. Method: Theoretical concepts about local food ingredients, demonstrations, and hands-on practice are components of community service activities carried out over 2 days. Result: Increased knowledge and skills in local food processing for cadres. Discussion: Posyandu cadres were involved in processing food from the surrounding environment while still paying attention to balanced nutritional standards in the result. The 11 Posyandu cadres were divided into 2 working groups, and each group made different snacks, namely for toddlers (aged 6 months and above) and for pregnant women. During the activity, the cadres not only discussed making food preparations but also discussed the importance of making food from local products in their neighborhood. The purpose of this training is to empower cadres to help pregnant women or toddlers avoid stunting from an early age.

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2021). Prevalensi stunting pada anak balita dijadikan indikator untuk mengukur penyelenggaraan pelayanan esensial guna meningkatkan kualitas dan daya saing sumber daya manusia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka stunting yang tinggi (Putra, Septa Anggraini dan Putri, 2023).

Data SKI 2023 menunjukkan prevalensi stunting Indonesia sebesar 21,5 persen. Angka ini mengalami penurunan 0,1 persen dari prevalensi tahun 2022 yakni 21,6 persen. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Provinsi Jabar berhasil menurunkan angka prevalensi stunting 10,9 persen dari 31,1 persen di tahun 2018. Sedangkan sampai 2022 rata-rata penurunan angka stunting dipastikan mencapai 2,72 persen per tahun. Jawa Barat telah menetapkan target penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting, antara lain pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, pengetahuan gizi, pengetahuan ibu, tingkat asupan karbohidrat anak, ketepatan MP-ASI, sosial budaya, dan lain-lain (Supariasa Nyoman dan Purwaningsih, 2019).

Perlu diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor penting dalam mengurangi terjadinya stunting. Dengan pemberian nutrisi yang cukup terutama pada 6 bulan pertama kehidupan melalui pemberian ASI eksklusif maka tidak akan lahir generasi yang berawakan pendek. Sehingga perlu upaya optimalisasi

tumbuh kembang anak di bawah 1.000 HPK yang meliputi tiga hal, yakni memenuhi kebutuhan gizi, mematuhi ASI eksklusif, dan membiasakan diri untuk hidup bersih dan sehat (Gunardi, 2021). Upaya ini akan lebih maksimal bila ada peran serta orang tua, mengingat orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, maka akan memberikan pemenuhan gizi yang optimal. Selain itu, orang tua yang memiliki pengetahuan baik tentang tumbuh kembang, maka akan lebih maksimal dalam melakukan stimulasi pada anak sehingga tidak akan terjadi keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Sofiana, Indriyastusi and Riyanti, 2024)

Tahun 2002, WHO melakukan restrukturisasi strateginya, yaitu Strategi Global Gizi Bayi dan Anak Kecil, untuk secara khusus menekankan kembali dampak praktik pemberian makan pada bayi dan anak kecil, yang dapat mempengaruhi status gizi, pertumbuhan dan kesehatan melalui kesehatan dan kelangsungan hidup generasi mendatang (Periode Emas dan Standar Emas). Strategi ini dikembangkan berdasarkan wawasan, saran dan saran dari berbagai ahli dan peneliti yang dikumpulkan di seluruh dunia sebagai nasihat kesehatan masyarakat untuk melindungi, mempromosikan dan mendukung pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memastikan MP-ASI selama pemberian ASI terus menerus hingga usia 2 tahun (Nurdiyanty dan Sulandjari, 2023).

Mengingat kebutuhan gizi anak pada 6 bulan pertama kehidupannya hanya dapat dipenuhi oleh ASI, dan setelahnya bayi memerlukan MP-ASI yang berkualitas maka penting untuk memperhatikan komposisi MP-ASI untuk memenuhi kebutuhan bayi dengan memperhatikan kokosisinya

yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral. Protein dan zat gizi mikro lainnya diperlukan dalam jumlah banyak karena masa sampai usia 2 tahun merupakan masa pertumbuhan dengan laju metabolisme yang tinggi. Oleh karena itu, makanan berlemak seperti asam lemak esensial yang memperlancar penyerapan vitamin larut lemak sangat penting karena kebutuhan lemak pada anak dalam MP-ASI adalah sekitar 30-45% (Nurdiyanty dan Sulandjari, 2023).

Makanan yang direkomendasikan sebagai MP-ASI merupakan makanan segar dan aman yang dapat diolah oleh keluarga dan menggunakan bahan-bahan lokal. Memiliki nilai ekonomis dan kualitas yang memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak. Namun kenyataannya, sebagian besar anak yang menerima MP-ASI tidak akurat secara kuantitatif maupun kualitatif, terutama anak-anak di negara berkembang, termasuk Indonesia. Jika bayi dan anak usia 6 hingga 24 bulan tidak mendapat nutrisi yang cukup dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan gangguan tumbuh kembang fisik dan kognitif. Oleh karena itu, diakui secara global bahwa peningkatan kualitas dan kuantitas MP-ASI merupakan bagian penting bagi masa depan bangsa dan negara (Mufida, Widyaningsih dan Maligan, 2015).

Permasalahan dalam pemberian MP-ASI antara lain pemberian MP-ASI yang terlalu dini/ terlambat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki orang tua tentang ini sangat kurang. Hal ini dapat menyebabkan rendahnya asupan gizi dan meningkatkan risiko diare sehingga menyebabkan gizi buruk. Anak-anak yang kekurangan gizi berdampak buruk pada kondisi fisiknya, mereka mudah sakit, dan bila sakit, pemulihannya memakan waktu lebih

lama. Papotot, Rompies dan Salendu (2021) menyatakan bahwa masalah gizi pada bayi dan anak disebabkan oleh kebiasaan pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat (MP-ASI pabrikan). Hal ini sejalan dengan Lestiarini dan Sulistyorini (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemberian MP-ASI (P value= 0,001 dan 0,015), artinya, dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan, maka ibu yang memiliki factor risiko stunting dapat mencegahnya, dalam hal ini dapat membuat MP-ASI yang berkualitas, dan kudapan untuk ibu hamil yang memiliki nilai gizi yang cukup.

Angka stunting berdasarkan SSGI di Kota Cirebon tahun 2021 mencapai 30,6 persen dan masuk kategori tinggi. Kecamatan Argasunya, salah satu kecamatan yang angka stuntingnya lebih tinggi dibandingkan rata-rata Kota Cirebon. Oleh karena itu, diperlukan intervensi untuk mengatasi masalah ini. Permasalahan stunting lebih berkaitan dengan intervensi gizi seperti pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI berkualitas tinggi (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada anak atau ibu hamil dengan gizi buruk (Kemenkes RI, 2023).

Sumber daya manusia yang berkualitas dalam hal ini kader posyandu mempunyai peranan penting dalam menciptakan kehidupan bermasyarakat yang sehat, tidak hanya sehat secara jasmani tetapi juga sehat secara perilaku. Sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di komunitas, penting kiranya kader dibekali ilmu terkait dengan pencegahan stunting melalui MP-ASI berkualitas berbahan pangan lokal. Harapannya, kader dapat memberikan edukasi dan pendampingan pada keluarga yang

memiliki anggota keluarganya yang berpotensi stunting yaitu bayi, balita dan ibu hamil. Edukasi yang diberikan kader, dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat khususnya ibu hamil dan ibu yang memiliki bayi dalam membuat MP-ASI atau kudapan yang memiliki nilai gizi yang baik.

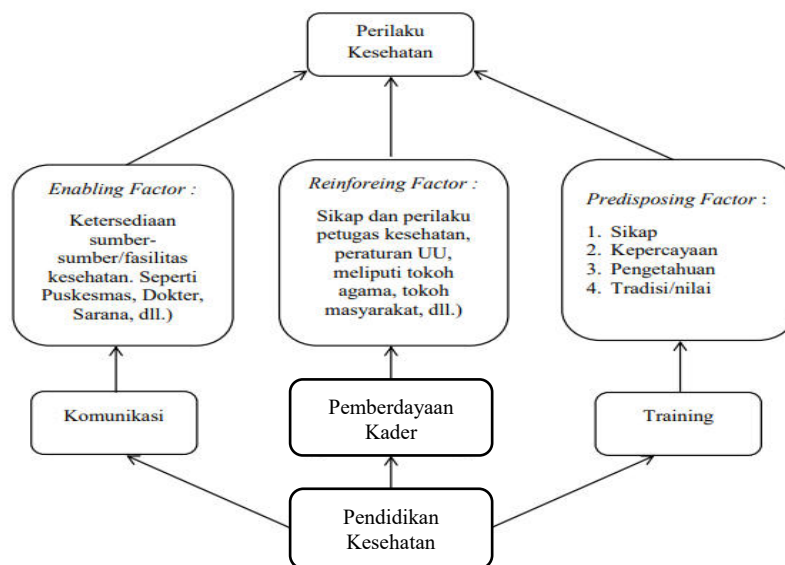
Berdasarkan uraian diatas, maka pengabdian tergerak untuk melaksanakan kegiatan dengan memberdayakan kader posyandu untuk ikut serta dalam pencegahan stunting melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) berupa “Pemanfaatan Bahan Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting di Kelurahan Argasunya, Kota Cirebon”. Kegiatan PkM ini secara umum bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang pembuatan MP-ASI/PMT/kudapan berbahan pangan lokal untuk balita dan ibu hamil.

METODE

Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) ini merupakan kegiatan pembelajaran bagi kader sebagai upaya untuk ikut serta dalam

pencegahan stunting. Diawali dengan adanya pendidikan kesehatan berupa penyampaian informasi tentang pencegahan stunting yang dapat dilaksanakan sejak 1000 HPK. Tim pengabmas menentukan sasaran kader posyandu mengingat perannya yang sangat penting dalam menciptakan kehidupan bermasyarakat yang sehat, tidak hanya sehat secara jasmani tetapi juga sehat secara perilaku. Menurut Green (1980) dalam Pakpahan *et al* (2021) terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu *enabling factor*, *reinforcing factor* dan *predisposing factor*.

Demikian pula dalam kegiatan ini, untuk mewujudkan percepatan penurunan stunting maka diperlukan dukungan-dukungan diantaranya adalah ketersediaan fasilitas kesehatan sebagai penyedia kader (*enabling factor*), sikap dan perilaku petugas kesehatan yang ikut membantu untuk memberdayakan kader (*reinforcing factor*) dan sikap kader, kepercayaan, pengetahuan dan nilai tradisi juga ikut mendukung (*predisposing factor*). Hal ini tertuang dalam bagan sebagai berikut :



Bagan 1. Alir Kegiatan Pengabmas
 Sumber: Green (1980) Sitasi Pakpahan *et al* (2020)

Berdasarkan alur kegiatan, terdapat 2 tahap kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu edukasi tentang konsep dasar MP-ASI berkualitas berbahan pangan lokal dan

peningkatan keterampilan dengan membuat olahan MP-ASI dan kudapan untuk ibu hamil. Hal ini tergambar pada jadwal berikut:

Tabel 1. Agenda Kegiatan Pengabmas

WAKTU	KEGIATAN	PEMBICARA
Hari pertama		
07.30 – 08.00	Registrasi ulang	Tim Pengabmas
08.00 – 08.30	Pembukaan	Sub Unit Pengabmas Prodi Kebidanan Cirebon
08.30 – 08.45	Pre tes	Tim Pengabmas
08.45 – 09.15	Gambaran gizi balita dan ibu hamil di Wilayah Puskesmas Sitopeng	Bagian Gizi UPTD Puskesmas Sitopeng
09.15 – 10.00	Konsep dasar MP-ASI berkualitas	Pepi Hapitria, SST, MPH
10.00 – 10.45	Kecukupan gizi makanan pangan lokal sebagai PMT untuk balita dan kudapan bagi ibu hamil	Lisnawati, SST., M.Keb
10.45 – 11.30	Teknik dan strategi pemberian MP-ASI pada anak tidak mau makan	Neli Nurlina, SST., MPH
11.30 – 12.00	Teknik pembuatan MP-ASI dan PMT dengan bahan pangan lokal	Pepi Hapitria, SST, MPH
Hari ke-2		
08.00 – 10.00	Praktik pembuatan MP-ASI, PMT dan kudapan berbahan pangan lokal bagi ibu hamil	Pepi Hapitria, SST, MPH
10.00 – 11.00	Praktik edukasi MP-ASI berkualitas	Peserta Pengabmas
11.00 – 11.15	Post test	Tim Pengabmas
11.15 – 11.45	Evaluasi, telaah ulang, pengumuman hasil pre & post test, kesan & pesan	Neli Nurlina, SST, MPH
11.45 – 12.00	Penutupan	Tim Pengabmas

Kegiatan PkM dilaksanakan pada Hari Jum'at dan Sabtu, 02 dan 03 September 2022 yang bertempat di Aula UPT Puskesmas Sitopeng, Jl. Sekarsari No. 01 Kel. Argasunya, Kec. Harjamukti, Kota Cirebon dengan pemateri adalah tim pengabmas sebanyak 3 orang dosen yang keseluruhannya telah mengikuti Pelatihan Pembuatan MP-ASI yang diselenggarakan oleh Perinasia Tahun 2012, serta 2 orang mahasiswa Program Studi D.III Kebidanan Cirebon, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Sasaran adalah kader

posyandu sebanyak 10 orang terdiri dari 10 orang perwakilan dari tiap posyandu, serta 1 orang kader PKK Kecamatan Harjamukti.

Kegiatan hari pertama diawali dengan pembukaan dilanjutkan dengan pre test dan edukasi konsep dasar MP-ASI berbahan pangan lokal serta persiapan pembuatan MP-ASI dan kudapan bagi ibu hamil dengan mengacu pada olahan makanan yang ada di “Buku Resep Makanan Lokal Balita dan Ibu Hamil” yang diterbitkan oleh Prodi D.III Gizi Cirebon.

Hari ke dua dilanjutkan dengan praktik membuat MP-ASI dan kudapan untuk ibu hamil dengan bahan pangan lokal. Pengabdian memperkenalkan terlebih dahulu bahan-bahan pangan lokal yang berpotensi untuk dapat dijadikan bahan olahan yang memiliki nilai gizi yang baik untuk dikonsumsi. Selain itu memperkenalkan beberapa jenis kudapan yang telah terukur standar gizinya sebagai alternatif untuk diolah. Di akhir hari ke dua, kader kembali diberikan kuesioner untuk post tes.

Bentuk evaluasi kegiatan, untuk mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan dan penilaian dilakukan secara sederhana dengan memperhatikan selisih nilai pre tes dan post tes. Dikatakan pengetahuan baik bila skor nilai mengalami peningkatan, dan sebaliknya. Keterampilan dievaluasi dengan melihat kemampuan dalam membuat MP-ASI dan kudapan ibu hamil. Kader dibagi menjadi 2 kelompok. Sebelum mengolah bahan pangan lokal yang disediakan, sasaran mempelajari menu

termasuk bahan, alat dan langkah-langkah pembuatan menu. Selanjutnya dalam waktu 2 jam, sasaran mengolah seluruh bahan yang ada sampai menyajikannya untuk selanjutnya dievaluasi oleh petugas pelaksana gizi serta tim pengabdian. Adapun yang menjadi poin penilaian adalah olahan yang dihasilkan serta kreativitas dalam penyajian hasil olahan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk pelatihan pengolahan bahan pangan lokal sebagai upaya untuk mencegah stunting terlaksana selama 2 hari, bertempat di aula UPT Puskesmas Sitopeng yang juga memfasilitasi sarana berupa kursi, meja, LCD beserta layarnya, PC dan mic.

Di hari pertama sesuai dengan agenda kegiatan, dilaksanakannya pembukaan yang dihadiri oleh Kepala UPT Puskesmas Sitopeng, penanggung jawab Program Gizi puskesmas, Bidan Koordinator, tim pengabdian dan seluruh kader sebagai peserta kegiatan.



Gambar 1. Pembukaan Kegiatan Pengabdian

Setelah dilakukan pembukaan, selanjutnya dilakukan pre test terkait dengan konsep dasar MP-ASI dan kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil. Rata-rata nilai pre tes yang didapat adalah 65 poin. Setelah

dilakukan pre test, langkah selanjutnya adalah pemberian edukasi tentang konsep dasar MP-ASI, dan diakhir kegiatan kader dievaluasi kembali pengetahuannya melalui post tes, diperoleh nilai

rata-rata 93 point. Dengan demikian ada peningkatan pengetahuan kader tentang Konsep

dasar MP-ASI dan kebutuhan nutrisi ibu hamil sebanyak 28 point.



Gambar 2. Kegiatan Pre test

Pembuatan Kudapan Bagi Ibu Hamil

Di hari ke dua, ibu-ibu kader membuat kudapan untuk ibu hamil dengan bahan olahan antara lain adalah sayuran berupa bayam merah, wortel, tauge, dan kacang panjang, bumbu yang diperoleh dari tanaman obat yang ditanam di Posyandu antara lain kunyit, jeruk, ketumbar, kemiri, bawang merah,

cabe merah, dan cabe rawit. Serta proteinnya diperoleh dari budi daya ikan lele yang dilakukan oleh kader PKK. Bahan lain dilengkapi dengan jeruk, tahu dan beras sebagai sumber karbohidratnya. Makanan diolah menjadi satu menu gizi seimbang yaitu meliputi nasi, ikan lele, urab sayuran, tahu kukus dan jeruk.



Gambar 3. Pengolahan Menu Ibu Hamil



Gambar 4. Hasil Pengolahan Menu Ibu Hamil

Untuk mendapatkan menu kudapan lengkap untuk ibu hamil, maka berikut alat dan bahan yang diperlukan :

Tabel 2. Alat dan Bahan Olahan Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil

Alat			
Panci & Wajan		Pisau & Spatula	
Alat kukus		Talenan	
Mangkuk besar		Blender	
Mangkuk kecil		Kompor	
Bahan			
Beras 600 gr	Kelapa parut 300 gr	Bawang merah 200 gr	Ketumbar 10 gr
Air	Bawang putih 200 gr	Wortel 200 gr	Kemiri 10 gr
Tahu 10 bh	Minyak goreng 250 gr	Tauge 200 gr	Garam
Ikan lele 600 gr	Cabe rawit 100 gr	Kacang panjang 200 gr	Kencur 50 gr
Bawang merah 100 gr	Asam jawa ½ sdm	Terasi 20 gr	Jeruk ½ kg
Gula 40 gr	Cabe merah 100 gr	Kunyit 10 gr	

(Sumber: Prodi Gizi Cirebon, 2021)

Kebutuhan nutrisi ibu hamil harus diperhatikan sejak dini, mengingat stunting dapat dihindari dalam 1000 HPK, termasuk masa kehamilan ibu. Seringnya konsumsi karbohidrat oleh ibu hamil turut menyebabkan lebih sedikit ibu hamil yang melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu hamil yang jarang mengkonsumsi karbohidrat. Namun masih terdapat bayi dengan berat badan lahir rendah yang ibunya mengkonsumsi karbohidrat karena asupan karbohidrat tidak seimbang dengan zat gizi makro dan mikro lainnya (Saimin *et al.*, 2019). Wanita hamil yang mengkonsumsi lebih sedikit energi dan karbohidrat cenderung mengalami kenaikan berat badan selama kehamilan, dan ibu yang mengkonsumsi makronutrien buruk cenderung mengalami kenaikan berat badan tidak normal (bisa terlalu banyak atau terlalu sedikit) (Swamilaksita dan Sa'pang, 2020).

Selain karbohidrat, menu harian ibu hamil juga harus memperhatikan kebutuhan protein. Ibu hamil yang sering mengonsumsi protein, terbukti mereka tidak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah saat melahirkan, sedangkan mereka yang jarang mengonsumsi protein melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (Alfahmi, 2023).

Untuk menjaga kesehatan ibu dalam mempersiapkan generasi bebas stunting, sangat penting untuk mengonsumsi protein selama kehamilan yang memenuhi kebutuhan bayi. Protein dibutuhkan untuk membentuk jaringan-jaringan penyusun tubuh serta menunjang tumbuh kembang janin agar dapat berfungsi dengan baik. Wanita hamil membutuhkan lebih dari 17 gram protein per hari dibandingkan wanita tidak hamil (Renyonet, Corry dan Tampubolon, 2023).

Dengan demikian sangat penting olahan makanan bagi ibu hamil yang memenuhi gizi seimbang meliputi komposisi yang terdiri dari karbohidrat, protein hewani, protein nabati, zat gizi makro dan mikro dengan jumlah yang sesuai dan bersumber dari bahan pangan lokal. Sehingga hal ini akan berdampak pada status ibu hamil yang sehat serta meringankan ekonomi keluarga karena biaya yang dikeluarkan lebih hemat.

Pembuatan MP-ASI / Kudapan Bagi Anak

Selain memproduksi makanan ringan untuk ibu hamil, juga memproduksi makanan ringan untuk anak kecil yang kaya protein (hewani dan nabati) merupakan upaya untuk mencegah stunting, terutama untuk anak di atas 6 bulan yang mulai dikenalkan MP-ASI dan terus memberikan ASI hingga usia 2 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Mengingat 6 bulan pertama kehidupan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dari ASI saja, makan setelahnya dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI berkualitas yang kandungannya :

meliputi karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral.

Kebutuhan protein dan zat gizi mikro lainnya diperlukan dalam jumlah banyak karena masa sampai usia 2 tahun merupakan fase pertumbuhan dengan laju metabolisme yang tinggi. Oleh karena itu, makanan berlemak sangat penting sebagai asam lemak esensial yang menunjang penyerapan vitamin yang larut lemak, mengingat kebutuhan lemak pada anak dengan MP-ASI kurang lebih 30-45% (Suryani, 2018). MP-ASI yang direkomendasikan adalah makanan yang aman, segar, dapat dibuat oleh keluarga dan menggunakan bahan-bahan lokal, tidak mahal tetapi berkualitas sesuai kebutuhan perkembangan anak. Hal ini sejalan dengan kudapan yang dihasilkan dalam pengabmas ini yaitu PMT lokal kudapan balita berupa “Tahu Sakura Telor Puyuh” dengan bahan yang mudah didapatkan di sekitar lokasi pengabmas yaitu sayuran berupa wortel, daun bawang, bawang putih, telur ayam dan telur puyuh serta tahu, seperti yang tercantum pada gambar berikut:

Tabel 3. Alat dan Bahan PMT Lokal Kudapan Balita

Alat	
Panci / Kukusan	Pisau
Wajan	Talenan
Alat kukus	Ulekan
Baskom	Spatula
Cobek	Kompor
Bahan	
Tahu 300 gr	Telur puyuh 120 gr
Wortel 200 gr	Bawang putih 20 gr
Daun bawang 100 gr	Garam secukupnya
Telur ayam 100 gr	Minyak goreng 100 gr

(Sumber: Prodi Gizi Cirebon, 2021)

Cara membuat “Tahu Telur Puyuh Sakura” sangat sederhana, namun tetap perlu memperhatikan jumlah nutrisi dalam satu porsi. Kandungan protein yang tinggi menjadi keunggulan camilan ini. Protein, suatu makronutrien, berfungsi sebagai sumber energi, bahan pembangun dan pengatur. Pertambahan ukuran dan jumlah sel merupakan proses pertumbuhan yang utama dan dapat terjadi secara sempurna bila kebutuhan protein terpenuhi (Ahmad dan Henukh, 2023). Mengingat pentingnya protein, khususnya kelompok rentan yaitu ibu hamil, anak kecil, anak dibawah dua tahun dan ibu menyusui, sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi berbagai jenis protein hewani, termasuk dalam rentang 1.000 HPK. Jika bisa mengatasi gangguan makan / nutrisi di 1.000 HPK, maka hal ini bisa mengurangi risiko malnutrisi dan pertumbuhan terhambat di kemudian hari (Aryastami dan Tarigan, 2017).

Pembuatan “Tahu Sakura Telor Puyuh” membutuhkan waktu tidak lebih dari 30 menit. Diawali dengan tahu putih yang dihaluskan, wortel dipotong dadu kecil, dan buat bumbu halus kemudian campurkan sampai merata. Langkah berikutnya adalah iris halus daun bawang lalu tambahkan ke adonan tahu, kemudian masukkan 1 butir telur dan aduk hingga rata. Agar lebih menarik, adonan tahu akan dicetak untuk kemudian dikukus. Cetakan yang digunakan sebelumnya diolesi sedikit minyak goreng, kemudian diisi adonan tahu, jangan lupa berikan hiasan telur puyuh di atasnya dan kukus hingga matang. Langkah terakhir, setelah tahu dikukus, keluarkan dari cetakan dan biarkan dingin. Sambil menunggu dingin, kocok telur, lalu masukkan satu persatu tahu ke dalam kocokan telur untuk kemudian digoreng dalam minyak panas hingga kecoklatan (Prodi Gizi Cirebon, 2021).



Gambar 5. Pengolahan Kudapan Anak “Tahu Sakura Telor Puyuh”



Gambar 6. Proses Pengukusan "Tahu Sakura Telor Puyuh"



Gambar 7. "Tahu Sakura Telor Puyuh"

Dari hasil olahan tersebut, diperoleh nilai gizi per porsi adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Nilai Gizi per Porsi Tahu sakura Telor Puyuh

Kategori	Jumlah	Kebutuhan (%)
Energi	2116 kkal	101 %
Protein	14,8 g	166 %
Lemak	12 g	245 %
Karbohidrat	13,2 g	34 %

(Sumber: Prodi Gizi Cirebon, 2021)

Kudapan ini cukup dikonsumsi oleh anak kecil karena kebutuhan proteinnya dalam satu porsi sudah mencukupi, karena anak usia 7 hingga 12 bulan membutuhkan 15 gram protein per hari untuk menjaga tumbuh kembangnya, sedangkan anak usia 1 hingga 3 tahun cukup. tahun optimal membutuhkan 20 gram per hari. Asupan protein, zinc, zat besi, vitamin C dan kalsium mempengaruhi status gizi anak usia 6 sampai 23 bulan berdasarkan indeks massa tubuh Zscore menurut umur dengan nilai p-value (<0.05) yaitu 0,029 (Sari, Syahrudin dan Irmawati, 2023).

Ada banyak hiasan lain yang dapat ditambahkan ke adonan tahu, seperti sosis, daging unggas, dll. Namun, dalam pengabmas ini, hiasan yang digunakan adalah telur puyuh karena telur puyuh adalah sumber protein hewani yang terjangkau dibandingkan dengan sumber protein hewani lainnya seperti daging sapi, kambing, dll.

SIMPULAN

Hasil kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan 28 point, dan kader dapat membuat MP-ASI dan kudapan untuk ibu hamil dengan bahan pangan lokal untuk pencegahan stunting. Diharapkan kader yang mengikuti kegiatan dapat berbagi ilmu dan keterampilan yang telah didapat kepada kader lain, sehingga ada pemerataan pengetahuan dan kemampuan diantara semua kader yang ada di wilayah UPT Puskesmas Sitopeng. Keberlanjutan kegiatan ini dapat diterapkan pada kegiatan posyandu dan kudapan dapat dijadikan salah satu PMT yang dapat diberikan pada balita dan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, S. N. A. J. and Henukh, D. M. . (2023) 'Pemberian Makanan

- Tambahan pada Bayi dan Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Fatukoa Kecamatan Maulafa Kota Kupang', *Ininnawa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 01(02), pp. 112–116.
- Alfahmi, F. (2023) 'Hubungan Pola Makan dan Asupan Protein Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Kadugede', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 13–26.
- Aryastami, N. K. and Tarigan, I. (2017) 'Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), pp. 233–240.
- Gunardi, H. (2021) 'Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan: Nutrisi, Kasih Sayang, Stimulasi, dan Imunisasi Merupakan Langkah Awal Mewujudkan Generasi Penerus yang Unggul', *eJournal Kedokteran Indonesia*, 9(1), p. 1. doi: 10.23886/ejki.9.2.1.
- Kemendes RI (2023) *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*, Kemendes. Available at: https://kesmas.kemdes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI (2022) *Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), Buku Bacaan Kader Posyandu, Komunikasi Antar Pribadi Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Sekretariat Negara RI (2021) *Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021*. Jakarta.
- Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020) 'Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian Maternal Behavior towards Complementary Feeding in Pegirian Village', *Jurnal Promkes : The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), pp. 1–11. doi: 10.20473/jpk.V8.I1.2020.1-11.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D. and Maligan, J. M. (2015) 'Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6 – 24 Bulan : Kajian Pustaka. Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6 - 24 Months : A Review', *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(4), pp. 1646–1651.
- Nurdiyanty, S. and Sulandjari, S. (2023) 'Hubungan pola dan lama pemberian asi serta waktu awal pemberian mpasi dengan status gizi baduta di Desa Lembor, Brondong, Lamongan', *Jurnal Gizi Unesa*, 03(01), pp. 199–205.
- Pakpahan, A. F. et al. (2020) *Pengembangan Media Pembelajaran*. Edited by A. Karim and S. Purba. Yayasan Kita Menulis.
- Pakpahan, M. et al. (2021) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. 1st edn. Edited by R. Watrianthos. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Papotot, G. S., Rompies, R. and Salendu, P. M. (2021) 'Pengaruh Kekurangan Nutrisi Terhadap Perkembangan Sistem Saraf Anak', *Jurnal Biomedik:JBM*, 13(3), p. 266. doi: 10.35790/jbm.13.3.2021.31830.
- Prodi Gizi Cirebon (2021) *Buku Resep Makanan Lokal Balita dan Ibu Hamil*. Cirebon: Prodi D.III Gizi Cirebon dan Dinas Kesehatan Kota Cirebon.
- Putra, A., Septa Anggraini, A. and

- Putri, R. F. D. (2023) 'Systematic Literature Review: Literasi Penurunan Angka Stunting', *Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 17(1), pp. 25–35. Available at: <https://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/JPLS/article/view/14147>.
- Renyoet, B. S., Corry, O. and Tampubolon, R. (2023) 'Gambaran Kecukupan Gizi pada Kehamilan Remaja di Kota Salatiga', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(1), pp. 87–102. doi: 10.14710/jek.v8i1.13000.
- Saimin, J. *et al.* (2019) 'Konsumsi Makanan Ibu Hamil Berhubungan dengan Berat Badan Lahir Bayi di Daerah Pesisir', *Medula*, 6(2), pp. 570–576. doi: 10.46496/medula.v6i2.6728.
- Sari, N. P., Syahrudin, A. N. and Irmawati (2023) 'Asupan Gizi dan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Maros', *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), pp. 660–672.
- Sofiana, J., Indriyastusi, H. I. and Riyanti, E. (2024) 'Edukasi dalam Upaya Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak', *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti)*, 5(1), pp. 9–14.
- Supariasa Nyoman, I. D. and Purwaningsih, H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang', *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan dan Inovasi*, 1(2), pp. 55–64. Available at: <http://ejournal.malangkab.go.id/index.php/kr>.
- Suryani, D. Y. (2018) *Mengejar Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan Anak*, Universitas Negri Jakarta. Available at: <https://pps.unj.ac.id/mengejar-periode-emas-1000-hari-pertama-kehidupan-anak/> (Accessed: 18 October 2022).
- Swamilaksita, P. D. and Sa'pang, M. (2020) 'Tingkat Kecukupan dan Keseimbangan Zat Gizi Makro Terhadap Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan', *Nutrire Diaita*, 14(01), pp. 35–41.