



**Dedicated:**  
**Journal of Community Services**  
**(Pengabdian kepada Masyarakat)**  
<https://ejournal.upi.edu/index.php/dedicated/>



**Stunting prevention counseling and supplementary feeding in Margaasih**

**Djakwan Vici Mulyadi<sup>1</sup>, Tita Nurjanah<sup>2</sup>, Awalia Latifa Mayda Ikrimah<sup>3</sup>, Dimas Hot Asi Pasiribu<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

[djakwan02@upi.edu](mailto:djakwan02@upi.edu)<sup>1</sup>, [titanurjanah@upi.edu](mailto:titanurjanah@upi.edu)<sup>2</sup>, [awaliatalifa.24@upi.edu](mailto:awaliatalifa.24@upi.edu)<sup>3</sup>, [pasiribudimas19@gmail.com](mailto:pasiribudimas19@gmail.com)<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

The Supplementary Feeding Program (PMT) is intended to provide additional nutrition to children in need and who are growing. To prevent stunting, this Supplementary Feeding is not only given to children but also to pregnant women. The Supplementary Feeding Program must be adjusted to local conditions, especially local food conditions. The ultimate goal of this program is to ensure that children get the right nutrition so that they grow optimally and reduce the risk of stunting and other nutritional problems. We design activities in the form of counseling and making additional food. Counseling is carried out directly with a lecture method on preventing stunting, which begins with a pre-test, presentation of material, and post-test. The counseling material consists of two main materials, namely breast milk and complementary foods intended to prevent stunting. PMT can be distributed in the form of rice and fish nuggets at the end of the presentation session, which can be practiced at home by pregnant women and mothers of toddlers.

**ARTICLE INFO**

**Article History:**

Received: 7 Sep 2024

Revised: 19 Dec 2024

Accepted: 23 Dec 2024

Available online: 27 Dec 2024

Publish: 27 Dec 2024

**Keywords:**

ASI; MPASI; the supplementary feeding

**Open access**

Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat) is a peer-reviewed open-access journal.

**ABSTRAK**

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ditujukan untuk memberikan tambahan nutrisi pada anak-anak yang membutuhkan dan sedang dalam masa pertumbuhan. Dalam rangka pencegahan stunting Pemberian Makanan Tambahan ini tidak hanya diberikan pada anak saja melainkan kepada ibu hamil juga. Program Pemberian Makanan Tambahan perlu disesuaikan dengan kondisi lokal setempat terutama keadaan pangan lokalnya. Tujuan akhir dari program ini ialah untuk memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang sesuai agar mereka tumbuh kembang secara optimal dan mengurangi risiko stunting dan masalah gizi lainnya. Mahasiswa peserta pengabdian merancang kegiatan berupa penyuluhan dan pembuatan makanan tambahan. Penyuluhan dilakukan secara langsung dengan metode ceramah mengenai pencegahan stunting yang diawali dengan pre-test, pemaparan materi, dan post-test. Materi penyuluhan terdiri dari dua materi utama, yakni mengenai ASI dan MPASI yang ditujukan sebagai upaya untuk mencegah stunting. Pada akhir sesi pemaparan dibagikan PMT berupa nasi dan nugget ikan yang dapat dipraktikkan di rumah masing-masing oleh ibu hamil dan ibu balita.

**Kata Kunci:** ASI; MPASI; pemberian makanan tambahan

**How to cite (APA 7)**

Mulyadi, D. V., Nurjanah, T., Ikrimah, A. L. M., & Pasiribu, D. H. A. (2024). Stunting prevention counseling and supplementary feeding in Margaasih. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 2(2), 457-466.

**Peer review**

This article has been peer-reviewed through the journal's standard double-blind peer review, where both the reviewers and authors are anonymised during review.



2024, Djakwan Vici Mulyadi, Tita Nurjanah, Awalia Latifa Mayda Ikrimah, Dimas Hot Asi Pasiribu. This an open-access is article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author, and source are credited. \*Corresponding author: [djakwan02@upi.edu](mailto:djakwan02@upi.edu)

## INTRODUCTION

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Hasil-hasil Riskesdas menunjukkan, besaran masalah Stunting yang relatif stagnan sekitar 37% sejak tahun 2007 hingga 2013. Dari 33 provinsi yang ada di Indonesia, lebih dari separuhnya memiliki angka prevalensi diatas rata-rata nasional. Kesenjangan prevalensi Stunting antar provinsi yang masih lebar antara DIY (22,5%) dan NTT (58,4%) menunjukkan adanya ketimpangan dan pembangunan yang tidak merata. Prevalensi BBLR menurut Riskesdas 11,1% (2010) dan 10,2% (2013); Proporsi lahir pendek (<48 cm) sebesar 20,2% (2013). Proporsi pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan masih rendah (15,3%).

Anak yang tumbuh kembang secara optimal merupakan fondasi bagi kualitas sumber daya manusia yang lebih berkompeten di masa mendatang. Namun, adanya isu global mengenai stunting menjadi hal yang mempengaruhi kesehatan khususnya di Indonesia. Stunting merupakan keadaan kurang terpenuhinya asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga menyebabkan permasalahan gizi buruk yang bersifat kronis. Stunting diketahui dari tinggi badan, berat badan, umur, dan jenis kelamin balita yang tidak sesuai dengan standar. Stunting menjadi salah satu fokus target perbaikan gizi yang digencarkan oleh pemerintah sampai tahun 2025. Keadaan kekurangan gizi pada anak yang terindikasi stunting dapat disebabkan oleh asupan makanan yang tidak sesuai dengan gizi yang dibutuhkan tubuh. Stunting dapat terlihat dari bayi dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun (Sutarto *et al.*, 2018)

Kurangnya asupan gizi pada anak dapat menjadi penyebab anak mudah sakit dan tubuh postur tubuh anak yang kurus tidak sesuai dengan usia pertumbuhan yang seharusnya. Kondisi stunting ditandai dengan tinggi tubuh yang tidak sesuai standar, berat badan yang tidak proporsional, terlambatnya perkembangan motorik dan kognitif, dan rentan terhadap penyakit (Anggraeni *et al.*, 2021). Dengan demikian, stunting tidak hanya berpengaruh pada terhambatnya pertumbuhan fisik dan kemampuan berpikir anak. Stunting disebabkan oleh pemenuhan gizi yang tidak terpenuhi, pola asuh, sanitasi dan *hygiene* yang buruk. Tanda-tanda stunting dapat disebabkan sejak dalam kandungan atau dalam fase kehamilan yang sebagian besar disebabkan oleh kurang terpenuhinya asupan gizi, pola makan yang buruk, dan makanan yang tidak berkualitas (Aritonang *et al.*, 2020).

Upaya untuk mencegah stunting dapat dilakukan dari kehamilan ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan memberikan pengetahuan terkait pencegahan stunting. Ibu pun harus memahami pentingnya kesehatan dan gizi, misalnya dengan mengonsumsi tablet tambah darah, vitamin A, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pola makan ibu selama kehamilan merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan, dikarenakan janin yang ada di dalam perut sepenuhnya bergantung pada ibu. Kebutuhan makan ibu hamil disesuaikan dengan usia kehamilan, yaitu +180 kkal untuk trimester satu dan +300 kkal untuk trimester dua hingga tiga. Selain itu, PMT pun perlu dilakukan untuk memenuhi asupan gizi anak (Chen *et al.*, 2016). Dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan stunting yang baik, akan meningkatkan kesadaran ibu hamil dalam mencukupi nutrisi selama masa kehamilan sehingga berpengaruh kepada berat badan lahir bayi (Aliyah *et al.*, 2023).

Sosialisasi seputar stunting beserta pencegahannya perlu dilakukan agar ibu hamil dapat memperhatikan kualitas gizi untuk janin dan ibu balita semakin sadar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Setiavi *et al.*, 2024). Sosialisasi untuk pencegahan stunting sudah dilakukan oleh banyak pihak di berbagai wilayah dan memberikan dampak yang baik bagi masyarakat. Misalnya, sosialisasi stunting di Kota Tangerang memberikan peningkatan pengetahuan warga terkait stunting berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan (Ahmad *et al.*, 2022). Di sisi lain, sosialisasi stunting dan pencegahannya

juga dilakukan di Desa Padarincang, Kabupaten Serang melalui kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan kesadaran masyarakat terkait pentingnya untuk memenuhi gizi yang seimbang, terutama bagi ibu hamil, bayi dan balita (Widyastuti *et al.*, 2022). Berdasarkan permasalahan di atas, maka kegiatan pengabdian ini melakukan program PMT untuk balita hingga berusia dua tahun yang datang ke posyandu di Desa Margaasih. Tujuan akhir dari program ini ialah untuk membantu anak-anak mendapatkan gizi yang sesuai agar mereka tumbuh kembang secara optimal dan mengurangi risiko stunting dan masalah gizi lainnya.

## **Literature Review**

### **Asupan Gizi**

Salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita adalah asupan zat gizi, yang dapat berasal dari zat gizi makro dan mikro. Pola asuh balita, pekerjaan ibu, dan pemberian ASI secara eksklusif juga merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi balita (Anggraeni *et al.*, 2021). Kurang gizi, khususnya stunting pada anak, adalah masalah yang sangat mengkhawatirkan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang ditunjukkan dengan *z-score* Tinggi Badan menurut Usia (TB/U) kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar World Health Organization (WHO) (Aritonang *et al.*, 2020). Meskipun beberapa kemajuan dan perkembangan dalam bidang kesehatan telah dicapai di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir, stunting masih merupakan masalah besar. Stunting adalah hasil dari kondisi kesehatan dan gizi yang buruk dan kegagalan pertumbuhan linear yang seharusnya dapat dicapai (Langi *et al.*, 2019). Berdasarkan hasil riset Kementerian Kesehatan RI (2018), di tahun 2013 terdapat 37,2% balita yang mengalami stunting di antaranya 19,2% anak pendek dan 18,0% sangat pendek. Prevalensi stunting tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2010, yaitu sebesar 35,6%. Jika anak-anak terus menerapkan pola makan yang tidak sehat, yang mengandung banyak kalori dan lemak, mereka dapat mengembangkan obesitas dan diabetes sebelum mereka dewasa. Jika anak usia dini kekurangan zat nutrisi tertentu sehingga tidak memenuhi kebutuhan nutrisi mereka, mereka dapat mengalami kekurangan gizi, yang dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa, yang dikenal sebagai stunting (Nugroho *et al.*, 2019).

### **Air Susu Ibu (ASI)**

ASI merupakan cairan yang mengandung banyak gizi yang keluar dari payudara ibu. Kandungan gizi pada ASI dibutuhkan untuk pemenuhan gizi bayi hingga bayi berusia enam bulan. Pemberian ASI untuk bayi harus dilakukan secara eksklusif, artinya ibu tidak memberikan makanan tambahan apa pun untuk bayi dan hanya memberikan ASI saja. Pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi stunting pada bayi. Selain itu, ASI pun dapat menyebabkan anak memiliki emosi stabil, spiritual, dan berperilaku dalam sosial yang baik (Roesli, 2000). Pemberian ASI eksklusif, bersama dengan makanan pendampingnya, diteruskan sampai dua tahun. Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan bayi baru lahir, bayi, dan anak-anak. Manfaatnya akan semakin besar jika dimulai pada satu jam pertama setelah kelahiran, saat bayi membutuhkan makanan dan tidak perlu susu tambahan. Bayi yang diberi ASI juga dilindungi dari kematian dan kesakitan. Bayi yang tidak menerima ASI kemungkinan menderita diare dan infeksi pernafasan hanya seperempat dari semua kasus. ASI berperan sebagai nutrisi yang mengandung asupan gizi seimbang disesuaikan dengan kebutuhan bayi. Dengan mengonsumsi ASI secara optimal, ASI memberikan manfaat untuk meningkatkan imun tubuh bayi. Pada fase menyusui, ASI memiliki peran penting dalam pertumbuhan anak terutama

pada pertumbuhan 6 bulan pertama. Pemberian ASI pada anak harus secara optimal dikarenakan kandungan ASI sangat baik untuk pemenuhan gizi bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI dianjurkan hingga bayi berusia enam bulan dan tidak dicampur dengan makanan lain. Pengupayaan pencegahan stunting selama menyusui, tidak hanya difokuskan pada bayi saja tetapi ibu pun memerlukan asupan yang bergizi supaya produksi ASI baik untuk bayi (Wahyuningsih & Machmudah, 2013).

### **Makanan Pendamping ASI (MPASI)**

Penanggulangan stunting pada balita harus memperhatikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia enam bulan dan dilanjutkan dengan memberikan makanan pendamping ASI hingga balita berusia dua tahun. Makanan pendamping ASI (MPASI) merupakan makanan pelengkap untuk memenuhi gizi balita hingga berusia dua tahun. Usia anak yang bertambah menyebabkan kurang terpenuhinya asupan gizi anak jika hanya mengandalkan ASI saja. Oleh karena itu, MPASI dianjurkan untuk diberikan kepada anak hingga anak berusia dua tahun. Makanan pendamping ASI untuk balita hingga berusia dua tahun dapat dilakukan dengan memberikan makanan yang mengandung energi, karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Misalnya, buah pisang, buah naga, labu yang direbus, sayur yang direbus dan dihancurkan. Pemberian MPASI merupakan tahap pertama anak mengenal makanan. Pengolahan MPASI pun disesuaikan dengan tumbuh kembang anak agar anak mengenal makanan secara bertahap seperti dari rasa dan tekstur makanan (Langi *et al.*, 2019).

MPASI berfungsi sebagai pelengkap zat gizi untuk ASI yang kurang dibandingkan dengan usia anak yang semakin bertambah. Kebutuhan zat gizi anak meningkat seiring dengan usianya sehingga MPASI diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tambahan. MPASI juga membantu bayi mengunyah, menelan, dan beradaptasi dengan makanan baru. Faktor internal ibu bayi dan faktor eksternal yang dipengaruhi oleh lingkungan sangat berkaitan dengan pemberian MPASI yang tidak tepat. Faktor internal termasuk pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan, psikologis dan fisik ibu itu sendiri. Faktor eksternal termasuk budaya, peran kesehatan yang tidak ideal, dan keluarga (Aryastami, 2017). Menurut teori Green, ada tiga faktor penentu perubahan perilaku: pendorong (*predisposing*), pemungkin (*enabling*), dan penguat (*reinforcing*). Individu ini dipengaruhi oleh faktor internal ketika mereka memilih untuk memberikan MPASI. Ibu bertanggung jawab atas keputusan untuk memberikan MPASI pada anaknya, apakah akan diberikan sebelum umur enam bulan atau setelah enam bulan. Pengetahuan ibu tentang MPASI tentunya menentukan keputusannya untuk memberikannya. Pendidikan yang kurang belum tentu mempengaruhi pengetahuannya tentang MPASI, tetapi pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi sikap dan tindakan ibu tentang pemberian MPASI.

### **Pemberian Makanan Tambahan (PMT)**

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ditujukan untuk memberikan tambahan nutrisi pada anak-anak yang membutuhkan dan sedang dalam masa pertumbuhan. Program ini juga mendorong untuk pencegahan stunting, yaitu pemenuhan gizi anak. Adanya program ini diharapkan agar perkembangan anak optimal. Pembuatan makanan tambahan harus memperhatikan beberapa aspek di antaranya sasaran, penentuan jenis makanan tambahan, kualitas dan keamanan makanan, dan frekuensi jumlah pemberian. Dalam rangka pencegahan stunting, PMT ini tidak hanya diberikan pada anak saja, melainkan kepada ibu hamil juga. Program PMT perlu disesuaikan dengan kondisi lokal setempat terutama keadaan pangan lokalnya. Kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan tingkat gizi yang seimbang sangat terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia. Berkurangnya pengetahuan masyarakat tentang jenis dan cara mengolah makanan dapat menyebabkan masalah

kekurangan gizi. Untuk meningkatkan layanan gizi, fokus pelayanan adalah PMT Pemulihan, menghitung kebutuhan nutrisi berdasarkan berat badan yang merupakan salah satu tugas yang dilakukan di puskesmas, mengidentifikasi jenis PMT-P, menunjukkan cara ibu menyiapkan PMT-P, menjelaskan cara pemberian (frekuensi dan cara pemberian) PMT-P, disarankan untuk terus memberi ASI sampai usia 2 tahun, disarankan untuk memberi MPASI sesuai usia balita, menganjurkan diet yang seimbang berdasarkan usia dan kondisi kesehatan. PMT-Pemulihan dicapai dengan mendorong anak untuk ditimbang secara teratur setiap bulan. Tujuan PMT adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu selama kehamilan, terutama kebutuhan protein. Pada trimester II dan III kehamilan, kebutuhan gizi meningkat dan pertumbuhan janin meningkat, jadi waktu yang tepat untuk menggunakan PMT sebagai program suplementasi gizi untuk ibu hamil adalah saat ini (Fatmawati, 2020). Penanggulangan gizi balita kurang dilakukan dengan PMT. PMT terdiri dari lima jenis makanan olahan yang berasal dari ikan tuna: otak-otak, nugget, kaki naga, ajifurai, dan rolade. Perawatan yang diberikan kepada balita yang mengalami kekurangan nutrisi harus sesuai dengan Tatalaksana Balita Gizi Buruk. Selain formula WHO, PMT dapat diberikan dalam bentuk formula yang padat energi dan protein dan terbuat dari bahan yang mudah diakses dan murah.

## METHODS

Pertama, mahasiswa peserta pengabdian merancang kegiatan berupa penyuluhan dan Pembuatan Makanan Tambahan yang akan dilaksanakan di posyandu RW 01 di Desa Margaasih dengan sasaran utamanya ialah ibu hamil dan ibu balita. Kedua, mahasiswa peserta pengabdian berkoordinasi dengan ketua posyandu mengenai kegiatan posyandu pada bulan Agustus dan menanyakan menu PMT. Penyuluhan dilakukan secara luring dengan metode ceramah mengenai pencegahan stunting yang diawali dengan *pre-test*, pemaparan materi, dan *post-test* serta dilanjutkan dengan PMT. Materi penyuluhan terdiri dari dua materi utama, yakni mengenai ASI dan MPASI yang ditujukan sebagai upaya untuk mencegah stunting. Selanjutnya, pada akhir sesi pematerian juga dilakukan pembagian PMT berupa nasi dan nugget ikan yang dapat dipraktikkan di rumah masing-masing oleh ibu hamil dan ibu balita.

## RESULT AND DISCUSSION

### Menu PMT (Pemberian Makanan Tambahan)



**Gambar 1.** Proses pembuatan PMT  
*Sumber: Dokumentasi Penulis 2023*



Menu yang mahasiswa peserta pengabdian memilih untuk PMT ialah olahan dengan bahan utama ikan lele. Mahasiswa peserta pengabdian memilih olahan ikan lele tersebut untuk dijadikan nugget agar menambah nafsu makan anak-anak. Ikan lele merupakan sumber protein yang baik dan rendah lemak serta mengandung vitamin, seperti vitamin D dan vitamin B12. Ikan lele mengandung protein (17,7%), lemak (4,8%), mineral (1,2%), karbohidrat (0,3%) (Rahayu *et al.*, 2019). Ikan lele juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan otak dan jantung, mencegah anemia, dan mencegah sistem imun agar lebih kuat. Nugget juga menjadi pilihan olahan lele yang tepat karena rasa yang enak dengan kandungan protein hewani dan nabati tinggi serta penyajian yang praktis sehingga dapat diterima oleh kalangan masyarakat dari segala usia (Rahmawati *et al.*, 2021). Pemilihan menu menjadi hal yang krusial pada program ini karena dapat menentukan efektivitas dari PMT (Rohmah, 2020).



**Gambar 2.** Hasil akhir PMT  
*Sumber: Dokumentasi Penulis 2023*

Selain ikan lele sebagai bahan utama, mahasiswa peserta pengabdian juga memadukan olahan dengan berbagai macam sayuran seperti wortel, brokoli, dan jagung. Sedangkan untuk nasi mahasiswa peserta pengabdian mencampurkan margarin dan rumput laut untuk menambah cita rasa. Dalam proses pembuatannya, ikan lele segar dicuci bersih dan dipisahkan dari tulangnya, setelah itu digiling dan direbus sampai menjadi tekstur yang diinginkan. Setelah matang gilingan ikan lele dibentuk menyerupai koin dan ditaburi dengan tepung roti. Setelah semuanya dibentuk, nugget ikan lele siap untuk digoreng dan disajikan dengan sayuran yang dioseng.

### **Kegiatan Sosialisasi**

Kegiatan penyuluhan dilakukan di Posyandu RW 01 Desa Margaasih pada pukul 08.00 - 11.00 WIB dengan tema utama "Optimalisasi Pemberian ASI dan MPASI untuk Mencegah Stunting". Kegiatan ini dihadiri oleh 43 partisipan di antaranya 2 ibu hamil dan 41 ibu balita. Pemaparan disampaikan oleh narasumber dari dosen Universitas Muhammadiyah Bandung yaitu Luthfia Hastiani Muharram. S.Si., M.Si. Isi materi penyuluhan disampaikan agar ibu hamil dan ibu balita lebih memperhatikan asupan gizi bagi ibu dan anak terutama pemberian ASI dan MPASI secara optimal. Dua hal tersebut dapat menopang pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak.



**Gambar 3.** Penyuluhan terkait ASI dan MPASI  
*Sumber: Dokumentasi Penulis 2023*

Sebelum materi disampaikan, narasumber memberikan *pre-test* bagi partisipan untuk mengukur pengetahuan mereka. Setelah itu, dilanjutkan penyampaian materi dan diakhiri dengan *post-test*. Selain itu, disampaikan juga pentingnya memberikan makanan pendamping atau makanan tambahan bagi balita dengan memperhatikan kandungan gizi dan bahan makanan yang tersedia khususnya pangan lokal. Pemateri menekankan bahwa olahan pangan bagi balita dengan kandungan gizi yang baik tidak hanya didapatkan dari makanan yang mahal, melainkan bisa didapatkan dari lingkungan terdekat atau sumber pangan lokal, seperti beras putih dan merah, kacang-kacangan, telur, ikan lele, dan sebagainya. Penting untuk menyampaikan bahwa produk PMT dapat diperoleh dari berbagai macam sumber makanan yang ada di sekitar (Ahmad *et al.*, 2023).



**Gambar 4.** Pembagian PMT  
*Sumber: Dokumentasi Penulis 2023*

Setelah penyuluhan selesai, ibu balita melanjutkan untuk pemeriksaan posyandu dan menerima PMT yang telah dibuat oleh mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia, yaitu olahan nasi dan nugget ikan lele sebagai inovasi pengolahan pangan lokal. PMT di sini menjadi salah satu fasilitas untuk melakukan penyuluhan untuk mengenai menu yang dapat dikreasikan untuk PMT (Putri *et al.*, 2024). Kegiatan penyuluhan yang merupakan salah satu dari program Kuliah Kerja Nyata (KKN) UPI berjalan dengan lancar dan berharap agar ibu hamil dan ibu balita dapat mempraktikkan kembali di rumahnya masing-masing dalam mengolah makanan tambahan untuk memenuhi kecukupan gizi.

## Discussion

Program PMT ditujukan untuk memberikan tambahan nutrisi pada anak-anak yang membutuhkan dan sedang dalam masa pertumbuhan. Program ini diharapkan dapat membantu penurunan stunting di Desa Margaasih dan pertumbuhan anak menjadi lebih optimal. Program PMT dapat membantu perkembangan anak secara optimal selama dilaksanakan dengan prosedur yang tepat sehingga diharapkan program ini dapat membantu penurunan angka stunting (Dewi *et al.*, 2021; Jayadi *et al.*, 2021). Program penyuluhan PMT di Posyandu RW 01 Desa Margaasih ini berjalan dengan lancar dan diharapkan agar ibu hamil dan ibu balita dapat mempraktikkan kembali di rumahnya masing-masing dalam mengolah makanan tambahan untuk memenuhi kecukupan gizi. Posyandu menjadi ujung tombak pada pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini (Putri & Robani, 2023). PMT perlu mempertimbangkan aspek mutu dan keamanan makanan, serta kandungan gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak (Nelista & Fembi, 2021). Selain itu, makanan yang diberikan juga dapat berupa makanan berbahan dasar pangan lokal sesuai dengan resep yang dianjurkan (Waroh, 2019). PMT berbasis pangan lokal merupakan inovasi untuk mencegah stunting dengan meningkatkan gizi anak melalui penyediaan makanan berbasis pangan lokal tersebut (Rochmat *et al.*, 2024). Dalam penyuluhan PMT yang dilakukan di Desa Margaasih, menu yang dipilih ialah olahan dengan bahan utama ikan lele berupa nugget yang dipadukan nasi dan sayuran seperti wortel, brokoli, dan jagung. Kualitas dan kelengkapan gizi dapat dipenuhi oleh keragaman pangan yang dimakan, misalnya dengan mengonsumsi lima kelompok pangan berupa makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan, serta minuman (Rahmawati, 2024). Makanan yang disediakan mengutamakan sumber protein hewani dan nabati, serta vitamin dan mineral, khususnya dari sayur-sayuran dan buah-buahan (Nelista & Fembi, 2021). Untuk memenuhi gizi yang seimbang, satu porsi makan perlu mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral (Handarini & Madyowati, 2021). Tidak semua ibu hamil maupun ibu balita memiliki pengetahuan yang cukup terkait gizi yang perlu dipenuhi setiap harinya. Maka dari itu, perlu adanya penyuluhan terkait pendidikan gizi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting (Masitah, 2022). Adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap dalam menyiapkan makanan bergizi untuk anaknya sehingga nutrisi sang anak terpenuhi dengan baik (Devianto *et al.*, 2022). Akan tetapi, ada permasalahan yang bisa saja terjadi untuk mengedukasi ibu hamil dan ibu balita, seperti tidak memanfaatkan program yang diberikan pemerintah, tidak mengikuti sosialisasi yang telah disampaikan, dan bahkan tidak membawakan anaknya ke posyandu untuk pengecekan (Fadlah & Saharuddin, 2023).

## CONCLUSION

Stunting merupakan masalah serius yang perlu segera untuk dicegah dan ditangani. Program PMT mendorong untuk pencegahan stunting, yaitu dengan pemenuhan gizi anak. Dalam rangka pencegahan stunting, PMT ini tidak hanya diberikan pada anak saja, melainkan kepada ibu hamil juga. Program PMT perlu disesuaikan dengan kondisi lokal setempat terutama keadaan pangan lokalnya. Program PMT ini dilaksanakan di Posyandu RW 01 Desa Margaasih dengan menu nugget lele yang dipadukan nasi dan sayuran seperti wortel, brokoli, dan jagung. Program ini memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang sesuai agar mereka tumbuh kembang secara optimal dan mengurangi risiko stunting dan masalah gizi lainnya. Selain program PMT, juga dilaksanakan penyuluhan terkait ASI dan MPASI kepada ibu hamil dan ibu balita. Dengan adanya program dan penyuluhan ini, diharapkan agar ibu hamil dan ibu balita dapat mempraktikkan kembali di rumahnya masing-masing dalam mengolah makanan tambahan untuk memenuhi kecukupan gizi sehingga dapat mengurangi angka stunting pada anak-anak.



## AUTHOR'S NOTE

Terima kasih kepada pihak-pihak, khususnya Desa Margaasih yang telah menerima kami dalam kegiatan pengabdian ini hingga akhir. Penulis mengatakan bahwa tidak ada konflik dalam penulisan ini dan data penelitian ini bebas plagiarisme.

## REFERENCES

- Ahmad, S. N. A., Dadang, D., & Latipah, S. (2022). Sosialisasi stunting di masyarakat Kota Tangerang. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 704-708.
- Ahmad, Z. F., Dulahu, W. Y., & Aulia, U. (2023). Sosialisasi dan Konseling Pencegahan Stunting Serta Pemberian Makanan Tambahan berbahan Daun Kelor. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi: Pharmacare Society*, 2(1), 14-21.
- Alita, R., & Ahyanti, M. (2013). Keberhasilan program pemberian makanan tambahan pemulihan untuk balita di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 297-304.
- Aliyah, S., Sintia, R. P., & Safitri, M. (2023). Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku tentang makanan bergizi serta pola makan ibu saat hamil dengan berat badan lahir bayi di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), 992-999.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis asupan zat gizi terhadap status gizi balita. *Faletehan Health Journal*, 8(2), 92-101.
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (baduta) sebagai faktor risiko stunting. *Journal of Nutrition College*, 9(1), 71-80.
- Aryastami, N. K. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233-240.
- Chen, X., Zhao, D., Mao, X., Xia, Y., Baker, P. N., & Zhang, H. (2016). Maternal dietary patterns and pregnancy outcome. *Nutrients*, 8(6), 1-26.
- Devianto, A., Dewi, E. U., & Yustiningsih, D. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan angka kejadian stunting di Desa Sanggrahan Prambanan Klaten. *Journal Nursing Research Publication Media (Nursepedia)*, 1(2), 81-88.
- Dewi, R. F., Ningtyas, V. K., Zulfa, A. N., Farandina, F., & Nuraini, V. (2021). Sosialisasi pencegahan stunting melalui penyuluhan dan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 504-509.
- Fadlah, N. U., & Saharuddin, E. (2023). Hubungan pengetahuan ibu terhadap stunting sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan (Studi pada: Kalurahan Caturharjo). *Jurnal Administrasi Pemerintahan Desa (Village)*, 4(2), 183-199.
- Fatmawati, B. B. Z. (2020). Analisis faktor determinan status gizi ibu hamil di Mombykids Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(2), 143-150.
- Handarini, K., & Madyowati, S. O. (2021). Penyuluhan gizi seimbang dan olahan pangan lokal pencegah stunting pada ibu PAUD di Surabaya. *Jurnal Karya Abdi*, 5(3), 507-514.
- Jayadi, Y. I., Syarfaini, S., Ansyar, D. I., Alam, S., & Sayyidinna, D. A. (2021). Evaluasi program pemberian makanan tambahan anak balita pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas

Kabupaten Gowa. *Al-Gizzai: Public Health Nutrition*, 1(2), 89-102.

- Langi, G. K. L., Harikedua, V. T., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. (2019). Asupan zat gizi dan tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak usia 3-5 tahun. *Jurnal Gizido*, 11(2), 51-56.
- Masitah, R. (2022). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan MPASI. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), 673-678.
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh pemberian makanan tambahan pemulihan berbahan dasar lokal terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1228-1234.
- Nugroho, K. P. A., Sanubari, T. P. E., & Rosalina, S. (2019). Gambaran tingkat asupan gizi anak Sekolah Dasar Negeri 06 Salatiga. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 10(1), 94-101.
- Putri, E. N., Islamiati, F. N., & Gunawan, P. (2024). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) in Cikondang Village for stunting preventions. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 2(1), 97-106.
- Putri, M. F., & Robani, N. N. (2023). Movements of Posyandu with stunting awareness theme. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 1(2), 315-324.
- Rahayu, D. R. U. S., Piranti, A. S., & Sihwaningrum, I. (2019). Diversifikasi hasil olahan ikan lele di Desa Kaliwangi Kecamatan Purwojati Kabupaten Banyumas. *Dinamika Journal: Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 54-61.
- Rahmawati, E. (2024). Pedoman menu ibu hamil trimester 3. *Journal Nutrizione*, 1(1), 8-14.
- Rahmawati, Y. D., Ratnasari, D., & Lababan, F. M. J. (2021). Pemanfaatan pangan lokal lele untuk pembuatan nugget. *JAMU: Jurnal Abdi Masyarakat UMUS*, 1(2), 10-16.
- Rochmat, C. S., Rooiqoh, Q. F., Pranomo, M. F., Kumala, Y., Fitri, M. R., Oktaria, Y. A., Rizkkiyahwati, S. U., Iqlima, S. C., Annayah, S., Yuniarti, R., & Onykene, N. L. (2024). Pemberian makanan tambahan pada balita dengan bahan dasar ikan lele di Desa Macanan dan Desa Soco Jogorogo Ngawi. *Media Pengabdian Kesehatan Indonesia*, 1(2), 55-59.
- Rohmah, L. (2020). Program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kekurangan energi kronis. *Higeia (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 812-823.
- Setiavi, S. R., & Julyandini, T. (2024). Stunting prevention efforts through integrative socialization and counseling programs in Karangwangi Village Cianjur Regency. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 2(1), 195-206.
- Sutarto, S., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, faktor resiko dan pencegahannya. *Jurnal Agromedicine*, 5(1), 540-545.
- Wahyuningsih, D., & Machmudah, M. (2013). Dukungan suami dalam pemberian asi eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2), 93-101.
- Waroh, Y. K. (2019). Pemberian makanan tambahan sebagai upaya penanganan stunting pada balita di indonesia. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 47-54.
- Widyastuti, Y., Rahayu, U. F. N., Mulyana, T., & Khoiri, A. M. (2022). Sosialisasi stunting dan upaya pencegahannya di Desa Padarincang, Kecamatan Padarincang, Kabupaten Serang. *Komunitas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 38-45.