



Edukasi dan Inovasi Pangan untuk Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan

Citrakesumasari¹, Nasrah², Dian Lestari¹, Sitti Mutmainnah Nur Sahabuddin¹, Nuur Rahmah¹, Mita Wijaya¹, Nur Asysa³, Srifa Noevi Hasim², Yessy Kurniati⁴, *Muhammad Rachmat²

¹ Program Studi Ilmu Gizi Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia,

² Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia,

³ Program Studi Ilmu dan Teknologi Pangan Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia,

⁴ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia



DOI: <https://doi.org/10.53621/jippmas.v3i1.209>

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima: 27 Januari 2023

Revisi Akhir: 14 Maret 2023

Disetujui: 05 Mei 2023

Terbit: 30 Juni 2023

Kata Kunci:

Demo masak;

Keterampilan ibu;

Pangan lokal;

Pengetahuan ibu.



ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan linier yang berlangsung sejak kehamilan hingga anak berumur 24 bulan. Stunting terjadi karena kekurangan zat gizi yang berlangsung dalam waktu yang lama. Salah satu penyebab terjadinya stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pola makan dan pola asuh yang baik pada anak. Sehingga ibu perlu dibekali tentang pencegahan stunting sejak dini. Pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai bahan pangan lokal pencegah stunting dan cara mengolahnya. Pengabdian ini berlangsung 2 kali di mana pertemuan pertama dilakukan edukasi melalui permainan pembelajaran dan pada pertemuan kedua dilakukan demo masak beberapa menu inovasi pangan lokal di empat desa lokus stunting yang menjadi lokasi pengabdian. Hasil analisis uji Wilcoxon yang digunakan didapatkan hasil dari empat lokasi pengabdian, tiga di antaranya (Desa Pakatto, Je'nemadinging dan Pacellekang) terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian edukasi inovasi pangan (p -value <0,05). Pada lokasi keempat (Desa Panaikang) tidak terjadi perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi inovasi pangan (p -value >0,05). Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting pada ibu hamil.

PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi masih terjadi di semua negara, salah satunya di Indonesia. Salah satu masalah kekurangan gizi tersebut ialah stunting (pendek). Stunting adalah gangguan pertumbuhan linier yang berlangsung sejak kehamilan hingga anak berumur 24 bulan. Stunting terjadi karena kekurangan zat gizi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Stunting dapat menyebabkan penurunan IQ pada anak. Dalam jangka panjang, anak yang pernah mengalami stunting lebih rentan terkena penyakit degeneratif dan gangguan metabolisme. Stunting disebabkan secara langsung oleh kurangnya asupan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung, stunting disebabkan oleh pengetahuan ibu yang rendah, pola asuh yang tidak tepat, sanitasi yang buruk serta kualitas pelayanan kesehatan yang masih rendah (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018; Sinatrya & Muniroh, 2019; Teja, 2019).

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018, prevalensi anak balita stunting di Indonesia cukup tinggi. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%). Prevalensi stunting di Indonesia adalah sebesar 36,4%. Angka ini masih belum mencapai standar WHO, yang menetapkan prevalensi stunting di bawah 20% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018; Nirmalasari, 2020).

Di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi stunting masih tergolong tinggi, yakni mencapai angka 35,6%. Kabupaten Gowa menunjukkan prevalensi baduta dengan kondisi sangat pendek ialah sebesar 29,2% dan kondisi pendek sebesar 50,79% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data penimbangan balita tahun 2020 dan 2021, dari 8 desa pada 2 puskesmas di Kecamatan Pattallassang, terdapat 3 desa dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu Desa Je'nemadinging dengan jumlah 57 kasus pada tahun 2020 dan 33 kasus tahun 2021, Desa Pacellekang sebanyak 34 kasus pada tahun 2020 dan tahun 2021 meningkat menjadi 35 kasus, dan Desa Panaikang pada tahun 2020 terdapat 46 kasus sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 13 kasus. Persentase stunting berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Pattallassang dan Puskesmas Pacellekang di Kecamatan Pattallassang tahun 2020 dan 2021, diketahui bahwa terjadi penurunan prevalensi stunting di Kecamatan Pattallassang dari 8,92% pada tahun 2020 menjadi 3,99% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa adanya konvergensi program/intervensi upaya percepatan pencegahan stunting telah mampu menurunkan persentase balita stunting di Kecamatan Pattallassang.

Berdasarkan data prevalensi stunting dari 2 puskesmas di wilayah Kecamatan Pattallassang juga menunjukkan perbandingan yang cukup signifikan serta dari 8 Desa/Kelurahan di Kecamatan Pattallassang masih terdapat satu desa yang mengalami kenaikan prevalensi stunting. Berdasarkan data dari Puskesmas Bontomarannu, Kecamatan Bontomarannu merupakan salah satu kecamatan yang memiliki prevalensi stunting yang tinggi sehingga termasuk sebagai kawasan lokus stunting. Berdasarkan data stunting anak usia 0-59 bulan di Puskesmas Bontomarannu, terdapat 8 kasus di Desa Pakatto, 9 kasus di Desa Borongloe dan Bontomanai, 5 kasus di Desa Nirannuang dan Mata Allo, 4 kasus Desa Romanglompoa, 2 kasus di Desa Bili-bili dan 1 kasus di Desa Sokkolia.

Beberapa penelitian mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Pada penelitian [Ramdhani, dkk \(2021\)](#) ditemukan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang stunting. Kurangnya pengetahuan ibu disebabkan salah satunya karena kurangnya informasi. Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Pengetahuan ibu dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang tidak memadai tentang kebiasaan makan dan pola asuh yang seharusnya, berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

PERMASALAHAN

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu". Seseorang menjadi tahu setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Dalam penginderaan tersebut, seseorang menggunakan alat inderanya, yaitu penglihatan, pendengaran, penghidu, pengecap, dan raba ([Notoatmodjo, 2014](#)). Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan karena pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting. Pengetahuan ibu tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan.

Anak yang mengalami stunting lebih mudah mengalami masalah kesehatan, baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, perlu diberikan edukasi kepada ibu hamil agar

mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mencegah stunting. Pada masa pertumbuhan anak terutama di usia balita, pola makan anak menjadi terganggu karena pada masa tersebut balita menjadi lebih sibuk bermain dan bereksplorasi. Oleh karena itu, seorang ibu perlu mengetahui cara agar pola makan anak tetap terjaga, salah satunya dengan melakukan inovasi dalam pengolahan pangan balita. Inovasi pangan bertujuan untuk menghasilkan pangan yang berbeda dari pangan yang biasanya dikonsumsi. Inovasi pangan yang dilakukan tidak hanya dari segi penampilan namun juga dari segi kandungan gizi. Dengan adanya inovasi pangan ini, diharapkan anak tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi sehingga kebutuhan zat gizi yang diperlukan tetap terpenuhi dan masalah gizi akan terselesaikan. Melihat betapa pentingnya pengetahuan ibu hamil terkait stunting maka diperlukan edukasi dengan metode yang lebih kreatif yaitu melalui permainan dan demo masak. Tujuan utama program ini adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil mengenai inovasi pangan cegah stunting.

METODE PELAKSANAAN

Waktu dan Tempat

Kegiatan edukasi dan inovasi pangan cegah stunting dilaksanakan di empat desa, yaitu Desa Pakatto, Desa Je'nemadinging, Desa Pacellekang, dan Desa Panaikang. Kegiatan ini dilakukan sebanyak dua kali pertemuan. Rentang waktu pelaksanaan pertemuan satu dan pertemuan dua di setiap desa berbeda sesuai dengan waktu yang disepakati bersama kelompok sasaran. Kegiatan di Desa Pakatto dan Desa Je'nemadinging dilakukan dalam pekan yang sama. Sementara kegiatan di Desa Pacellekang dan Desa Panaikang dilaksanakan pada pekan yang berbeda (Tabel 1).

Tabel 1. Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan

No	Desa	Tanggal	Lokasi
1	Pakatto	9 Agustus 2022	Kantor Desa Pakatto
		11 Agustus 2022	Rumah Kepala Desa Pakatto
2	Je'nemadinging	8 Agustus 2022	Poskesdes
		10 Agustus 2022	Aula Kantor Desa Je'nemadinging
3	Pacellekang	3 Agustus 2022	Rumah ketua kader Posyandu Mangga
		19 Agustus 2022	Posyandu Mangga
4	Panaikang	30 Juli 2022	Aula Kantor Desa Panaikang
		13 Agustus 2022	Rumah ibu kader KPM

Khayalak Sasaran

Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil dan kader posyandu pada setiap desanya. Kegiatan pertemuan pertama diikuti sebanyak 26 peserta, yaitu 8 orang peserta di Desa Pakatto, 8 orang peserta di Desa Jene'madinging, 5 peserta di Desa Pacellekang, dan 5 peserta di Desa Panaikang. Sementara pada pertemuan kedua, diikuti sebanyak 22 peserta, yaitu 8 peserta di Desa Pakatto, 6 peserta di Desa Jene'madinging, 6 peserta di Desa Pacellekang, dan 2 peserta di Desa Panaikang.

Metode Pengabdian

Metode pengabdian dilakukan dengan permainan dan demonstrasi. Permainan dilakukan untuk menjelaskan terkait fakta dan mitos seputar makanan saat hamil. Sedangkan metode demonstrasi digunakan untuk menunjukkan inovasi pangan lokal untuk mencegah stunting

Tabel 2. Bentuk kegiatan intervensi

Pertemuan	Intervensi
1	Permainan pembelajaran fakta – mitos
2	Demo masak tiga resep inovasi pangan lokal

Keterangan: Peralatan yang disiapkan:

1. Sebuah kartu yang memiliki sisi berwarna merah yang bertuliskan mitos dan sisi lainnya berwarna hijau bertuliskan fakta.
2. Peralatan memasak dan buku panduan memasak.

Indikator Keberhasilan

Kegiatan ini berhasil dengan indikator kenaikan rata-rata pengetahuan dari peserta ibu hamil yang mengikuti edukasi mengenai inovasi pangan cegah stunting dan bertambahnya keterampilan masak dari ibu hamil mengenai cara pengolahan bahan-bahan makanan pencegah stunting. Pertambahan pengetahuan diukur melalui kuesioner *pre-test* dan *post-test* yang kemudian dianalisis/dihitung *mean* (rata-rata) dan diuji menggunakan SPSS. Data *pre-test* dan *post-test* diuji menggunakan uji *Wilcoxon* karena data tidak terdistribusi normal.

PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di empat desa pada dua kecamatan di Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. Tiga desa di Kecamatan Pattallassang yaitu Desa Je'nemading, Pacellekang, dan Panaikang. Adapun satu desa lain terletak di Kecamatan Bontomaranu yaitu Desa Pakatto. Luaran yang dihasilkan dari pengabdian ini adalah buku resep inovasi pangan. Pengabdian masyarakat dilakukan sebanyak dua kali pada setiap kelompok sasaran. Bentuk kegiatan intervensi sesuai Tabel 2, sementara dokumentasi kegiatan pada setiap desa dapat dilihat pada Gambar 1, Gambar 2, Gambar 3, dan Gambar 4.



(a)



(b)

Gambar 1. Kegiatan pengabdian pertemuan 1 (a) dan 2 (b) di Desa Pakatto



(a)



(b)

Gambar 2. Kegiatan pengabdian pertemuan 1 (a) dan 2 (b) di Desa Je'nemadinging



(a)



(b)

Gambar 3. Kegiatan pengabdian pertemuan 1 (a) dan 2 (b) di Desa Pacellekang



(a)

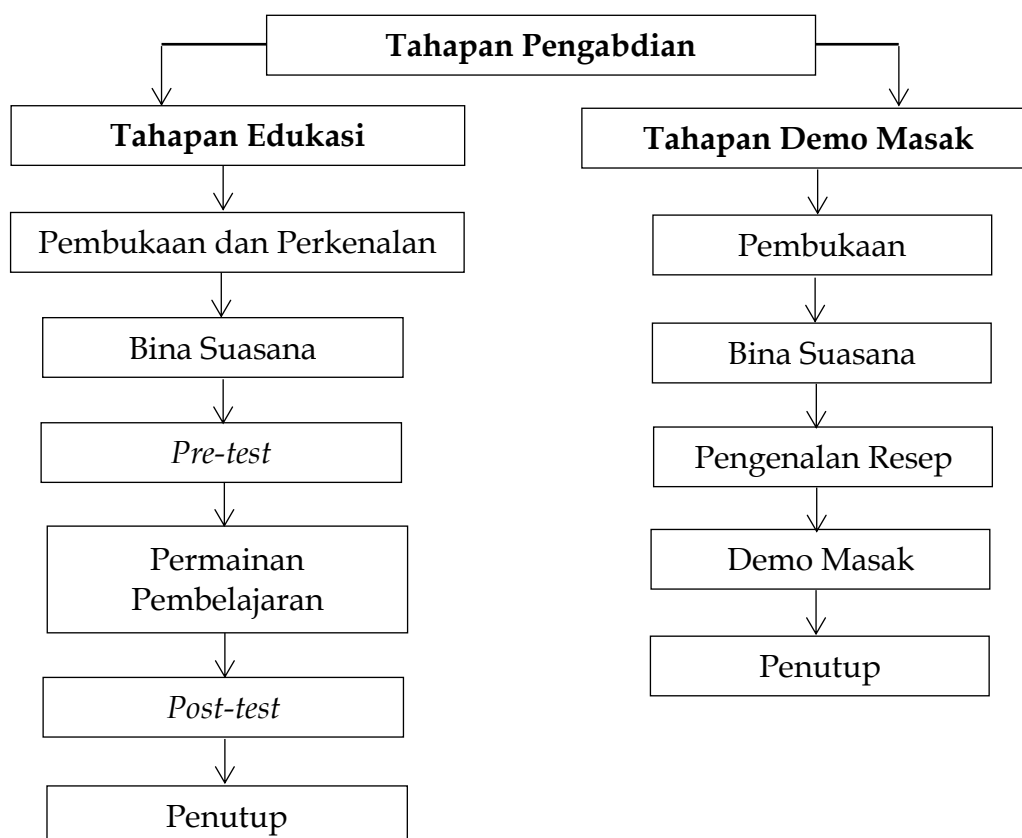


(b)

Gambar 4. Kegiatan pengabdian pertemuan 1 (a) dan 2 (b) di Desa Panaikang

HASIL DAN DISKUSI

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan 2 bentuk intervensi yakni permainan tentang fakta dan mitos pada ibu hamil serta demo masak resep pangan yang inovatif. Adapun tahapan pelaksanaan pengabdian ini dapat dilihat pada Gambar 5 di bawah ini:



Gambar 5. Tahapan pelaksanaan pengabdian masyarakat

Pertemuan pertama terdiri dari edukasi fakta atau mitos seputar kehamilan dan gizi yang berkaitan dengan anemia pada ibu hamil. Materi disampaikan melalui permainan pembelajaran yakni fakta atau mitos (Tabel 3). Peserta dibagikan satu kartu fakta atau mitos. Permainan dimulai oleh instruktur dengan membacakan sebuah pernyataan dan akan meminta ibu hamil untuk mengangkat kartu fakta/mitos sesuai dengan jawaban yang mereka anggap benar dalam hitungan satu sampai tiga secara bersamaan. Setiap satu sesi pernyataan akan diberikan penjelasan kepada peserta mengenai jawaban yang benar.

Tabel 3. Pernyataan fakta dan mitos yang digunakan dalam edukasi inovasi pangan

Fakta	Mitos
Bayam adalah salah satu sayuran yang mengandung banyak zat besi.	Ibu menyusui tidak boleh minum es, nanti si Kecil malah kena batuk pilek. Minum es bisa membuat janin jadi terlalu besar.
Zat besi terkandung dalam bahan makan hewani maupun nabati.	Minum air kelapa saat hamil bisa bikin kulit bayi jadi mulus.
Anemia terjadi karena kekurangan asupan bahan makanan sumber zat besi.	Supaya si Kecil nantinya bisa tumbuh tinggi, bumil harus minum susu ibu hamil.

Fakta	Mitos
Anemia terjadi karena kekurangan asupan bahan makanan sumber zat besi.	Saat hamil harus banyak makan kacang hijau biar rambut bayi lebat saat lahir. Ibu hamil tidak boleh mengonsumsi teh dan kopi. Makan udang saat hamil membuat anak lahir dengan badan bungkuk atau mata besar.

Hasil intervensi dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dengan bantuan aplikasi SPSS. Perbedaan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi

Desa	Variabel	Perlakuan	Mean	P value
Pakatto	Pengetahuan	Sebelum	6,43	0,018
		Sesudah	7,86	
Je'nemadinging	Pengetahuan	Sebelum	5,25	0,00
		Sesudah	9,12	
Pacellekang	Pengetahuan	Sesudah	5,4	0,034
		Sebelum	8,8	
Panaikang	Pengetahuan	Sebelum	7	0,317
		Sesudah	7,5	

Hasil analisis uji *Wilcoxon* didapatkan informasi dari 4 lokasi pengabdian 3 diantaranya (Desa Pakatto, Je'nemadinging, dan Pacellekang) terjadi perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian edukasi inovasi pangan ($p\text{-value} < 0,05$). Pada lokasi keempat (Desa Panaikang) tidak terjadi perubahan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi inovasi pangan ($p\text{-value} > 0,05$).

Pada pertemuan kedua, sasaran melakukan demo masak beberapa menu inovasi dari pangan lokal yang mengandung zat besi dan protein tinggi (Tabel 5 dan Tabel 6). Menu yang didemokan yaitu bolu kukus tempe, es jelly bayam, dan es cendol bayam.

Tabel 5. Langkah pembuatan menu cegah stunting

Menu	Langkah Pembuatan
Bolu kukus tempe	1. Dikukus tempe yang telah dipotong-potong selama 20 menit, lalu diblender dengan 3 sdm air.
	2. Dicairkan mentega di atas teflon dan tunggu hingga dingin.
	3. Dicampurkan kuning telur, gula putih, tbm, baking powder dan vanilli.
	4. Dikocok putih telur hingga mengembang, lalu dicampurkan dengan adonan sebelumnya.
	5. Dimasukkan skm ke dalam adonan, lalu campurkan sedikit demi sedikit tepung terigu yang telah dicampurkan milo.
	6. Dimasukkan tempe dan diaduk hingga tercampur rata lalu dimasukkan mentega cair dan diaduk rata.
	7. Dituang adonan ke dalam loyang dan kukus selama 30 menit.

Menu	Langkah Pembuatan
Es Jelly Bayam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diblender bayam dengan tambahan air. 2. Disaring bayam untuk diambil ekstraknya. 3. Dimasak nutrijel dengan air bayam tersebut. 4. Ditambahkan 1-3 sendok gula pasir. 5. Dimasak hingga mendidih, kemudian dituang ke dalam loyang lalu ditunggu sampai nutrijel dingin. 6. Nutrijel dipotong sesuai selera. 7. Ditambahkan susu <i>full cream</i> ke dalam gelas dan nutrijel bayam tadi.
Es Cendol Bayam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diblender bayam dengan tambahan air. 2. Disaring untuk didapatkan ekstraknya. 3. Campurkan hasil ekstrak dengan tepung hunkwe. 4. Ditambahkan 2-3 gelas air, kemudian dimasak campuran adonan sampai matang. 5. Tuang ke cetakan cendol. 6. Campurkan parutan kelapa dengan air masak lalu peras, dimasak sampai mendidih. 7. Diserut gula merah lalu dimasak dengan air masak. 8. Dicampurkan santan dan gula merah.

Tabel 6. Analisis zat gizi bahan utama menu inovasi pangan

Nama Menu	Bahan Lokal	Kandungan Gizi (per 100 g)
Bolu kukus tempe	Tempe	Protein: 20,8 g; Zat besi: 4 mg
Es jelly bayam	Bayam	Protein: 0,9 g; Zat besi: 3,5 mg
Es cendol bayam	Bayam	Protein: 0,9 g; Zat besi: 3,5 mg

Sumber: Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI), 2019

Diskusi

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa metode yang digunakan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan sasaran. Metode demonstrasi memang cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan sasaran. Seperti pada pelatihan kader PKK untuk mencegah stunting di Kabupaten Bone. Dengan menggunakan metode demonstrasi, pelatihan tersebut cukup efektif untuk memperbaiki pengetahuan dan keterampilan kader PKK dalam melakukan pengukuran antropometri (Citrakesumasari, 2020)

Edukasi terhadap ibu penting dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kejadian stunting. Edukasi seperti ini telah dilakukan melalui beberapa pengabdian, seperti yang dilakukan oleh Mikawati, dkk, yang melakukan edukasi dan pengenalan dini terjadinya stunting pada balita di Desa Tanrara Kabupaten Gowa (Mikawati, dkk, 2023). Edukasi deteksi dini stunting secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait pencegahan stunting pada anak usia 0-24 bulan (Sari dkk., 2021).

Kejadian stunting pada usia balita dapat berlanjut sampai remaja. Risiko mengalami stunting saat remaja akan meningkat menjadi 27 kali jika balita menderita stunting sampai usia 4-6 tahun (Budiastutik & Rahfiludin, 2019). Penyebab stunting secara langsung adalah pola makan dan penyakit infeksi. Pola makan dan penyakit infeksi sendiri sangat berkaitan. Pola makan yang baik akan membantu daya tahan tubuh anak

menjadi lebih kuat. Pada bayi, pola makan yang baik diawali dengan pemberian kolostrum saat lahir, dilanjutkan dengan pemberian ASI eksklusif serta pemberian ASI sampai 2 tahun. Ketika balita sudah mulai mengenal MP-ASI, maka sangat penting untuk memberikan MP-ASI yang berkualitas. Jika anak mengalami sakit, maka harus diupayakan supaya anak cepat pulih serta tetap memiliki asupan makanan yang baik. Pemberian makan dan pola asuh perlu diimbangi dengan akses dan ketersediaan bahan makanan. Pencegahan penyakit infeksi dapat dilakukan dengan sanitasi dan kesehatan lingkungan yang terjaga (Rosha dkk., 2020).

Ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah ketersediaan pangan di masyarakat serta daya beli rumah tangga. Daya beli rumah tangga sangat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Karena itu, penyelesaian masalah stunting juga perlu melibatkan perbaikan dalam ekonomi keluarga. Ibu rumah tangga, selain dibekali dengan pengetahuan tentang pola asuh yang baik, juga perlu diberikan keterampilan supaya mereka dapat lebih berdaya. Dalam hal ini, para ibu dapat membantu ekonomi keluarga. Salah satunya adalah dengan memanfaatkan pekarangan sebagai sumber pangan keluarga. Dengan pemberdayaan ini diharapkan keluarga dapat memenuhi kebutuhan pangannya secara mandiri (Riajaya & Munandar, 2020). Salah satu penyebab stunting adalah rumah tangga yang rawan pangan (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Penderita stunting sebagian besar berada pada rumah tangga yang rawan pangan (Sihite dkk., 2021). Selain itu, kepedulian sosial juga perlu ditingkatkan. Masyarakat dapat saling membantu untuk memenuhi kebutuhan pangan pada rumah tangga yang rawan tersebut.

Ketahanan pangan yang baik akan mendukung tercapainya status gizi yang baik (Riajaya & Munandar, 2020). Ketersediaan dan akses terhadap pangan mempengaruhi status gizi balita (Saraswati dkk., 2021). Kecukupan gizi keluarga ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga (Faiqoh dkk., 2018). Pada rumah tangga yang miskin maka ketersediaan pangan bisa terganggu. Hal ini dapat memicu terjadinya stunting pada balita (Wahyuni & Fitrayuna, 2020). Keluarga miskin sering khawatir terhadap ketersediaan pangan keluarga, sehingga mereka tidak dapat menyediakan pangan bergizi untuk anak-anaknya (Safitri dkk., 2017).

Pangan bergizi sebenarnya tidak perlu memiliki harga yang mahal. Pangan ini dapat pula diusahakan oleh keluarga. Diantaranya adalah dengan menanam ataupun beternak sendiri bahan pangan yang dibutuhkan dengan memanfaatkan lahan yang dimiliki oleh keluarga. Upaya lainnya adalah dengan melakukan diversifikasi pangan. Upaya ini merupakan pengembangan produk pangan sehingga tidak bergantung pada satu jenis pangan saja. Pengembangan tersebut mencakup aspek produksi, pengolahan, distribusi hingga konsumsi pangan di tingkat rumah tangga. Langkah untuk mewujudkan penganeekaragaman konsumsi pangan dengan memanfaatkan sumberdaya dan potensi yang sangat besar dalam menghasilkan pangan lokal di setiap wilayah (Ikhrum & Chotimah, 2022).

Saat ini berbagai bentuk makanan telah banyak dilakukan inovasi agar tidak monoton. Pengembangan produk olahan bayam dan tempe lebih kreatif dan inovatif serta masyarakat sekitar lebih termotivasi memanfaatkan potensi yang ada di sekitar. Setelah mengikuti kegiatan, ibu rumah tangga diharapkan dapat mengembangkan keterampilan tersebut menjadi peluang usaha. Olahan bayam dan tempe belum terlalu banyak dilakukan di masyarakat. Sehingga bisnis tersebut memiliki potensi untuk dikembangkan. Dalam kegiatan inovasi pangan cegah stunting, ibu hamil menjadi

sasaran edukasi agar ibu hamil lebih mengetahui cara pemenuhan gizi saat hamil dengan olahan pangan yang lebih beragam. Hal ini dilakukan karena ibu hamil rentan menjadi ibu hamil yang anemia, bahkan juga kekurangan energi protein (KEP). Keadaan tersebut meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang kemudian menjadi faktor risiko terjadinya stunting.

KESIMPULAN

Berdasarkan pengabdian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kegiatan inovasi pangan cegah stunting ini dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan inovasi pangan pada ibu hamil di Kabupaten Gowa. Implikasi dari pengabdian ini, diharapkan dapat memperbaiki sikap dan perilaku ibu dalam pencegahan stunting sejak dini. Luaran dari kegiatan ini yaitu buku resep yang berisi menu-menu inovatif untuk balita. Keterbatasan selama pengabdian mulai dari minimnya partisipasi ibu hamil dan waktu pengabdian yang singkat dimana dilakukan hanya sebanyak 2 kali sehingga materi dan tambahan keterampilan mengolah makanan bagi para peserta masih sangat kurang. Meski demikian, metode yang digunakan dalam pengabdian ini dapat digunakan untuk melakukan pengabdian pada bidang lain yang ditujukan untuk menghasilkan perubahan pengetahuan dan keterampilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Hasanuddin yang telah memberikan dukungan pembiayaan melalui skema Kuliah Kerja Nyata Tematik tahun 2022. Terima kasih juga kepada pemerintah Desa Pakatto, Desa Je'nemadinging, Desa Pacellekang, Desa Panaikang, pihak Puskesmas Pacellekang, dan Puskesmas Bontomarannu, serta kepada seluruh peserta yang telah mengikuti kegiatan ini secara antusias.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Sinatrya, A. K., & Muniroh, L. (2019). Hubungan faktor *water, sanitation, and hygiene* (WASH) dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso. *Amerta Nutrition*, 3(3), 164-170. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.164-170>
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). Faktor risiko stunting pada anak di negara berkembang. *Amerta Nutr*, 3(3), 122-129. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Citrakesumasari, Kurniati, Y., Syam, A., Salam, A., Virani, D. (2020). Pencegahan stunting melalui pemberdayaan kader PKK Kecamatan Barebbo di Kabupaten Bone. *Jurnal Panrita Abdi*, 4(3), 322-327. <https://doi.org/10.20956/pa.v4i3.8083>
- Faiqoh, R. B. Al, Suyatno, & Kartini, A. (2018). Hubungan ketahanan pangan keluarga dan tingkat kecukupan zat gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di daerah pesisir (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 6(5), 413-421. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm%0AHUBUNGAN>
- Ikhran, A., & Chotimah, I. (2022). Pemberdayaan masyarakat diversifikasi pangan masyarakat melalui inovasi pangan lokal dari singkong. *ABDI DOSEN*, 6(1), 271-278. <https://doi.org/https://doi.org/10.32832/abdidos.v6i1.1217>

- Kemenkes RI, 2019. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mikawati, Suriyani, Muaningsih, Pratiwi dan Lusiana. (2023). Edukasi dan pengenalan Dini Terjadinya Stunting pada Balita di desa Tanrara Kabupaten Gowa. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 33-38. <http://ideapengabdianmasyarakat.ideajournal.id/index.php/ipm/article/view/189/104>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam*, 14(1), 19-28. <https://journal.uinmataram.ac.id/index.php/qawwam/article/view/2372>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. (2018). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester 1 Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021, February). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. In *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP* (pp. 28-35).
- Riajaya, H., & Munandar, A. I. (2020). Meminimalisasi stunting di Kabupaten Sukabumi Strategy of Increasing Food Security in Minimizing Stunting in Sukabumi District. *AGRISEP*, 19(2), 255-274. <https://doi.org/10.31186/jagrisep.19.2.255-274>
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Peneliti, Y. P. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah , Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169-182. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Safitri, A. M., Pangestuti, D. R., & Aruben, R. (2017). Hubungan ketahanan pangan keluarga dan pola konsumsi dengan status gizi balita keluarga petani (Studi di Desa Jurug Kabupaten Boyolali Tahun 2017). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 5(3), 120-128. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v5i3.17181>
- Saraswati, D., Gustaman, R. A., & Hoeriyah, Y. A. (2021). Hubungan Status Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting pada Baduta (Studi pada baduta usia 6-24 bulan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya). *JURNAL ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA*, 12(2), 226-237. <https://doi.org/10.34305/JIKBH.V12I2.344>
- Sari GM., Rosyada, A., Himawati, A., Rahmaniar, D., Purwono, P.B., (2021). Early stunting detection education as an effort to increase mother's knowledge about stunting prevention. *Fol Med Indonesia*, 57(1)
- Sihite, N. W., Nazarena, Y., Ariska, F., & Terati. (2021). Analisis ketahanan pangan dan karakteristik rumah tangga dengan kejadian stunting *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(nomor khusus), 59-66. <https://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m/article/view/550>
- Teja, Mohammad. 2019. Stunting Balita Indonesia dan Penanggulangannya. Info Singkat, Kajian Singkat terhadap Isu Aktual dan Strategis. Puslit BKD
- Wahyuni, D., & Fitrayuna, R. (2020). Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting

pada balita di Desa Kualu Tambang Kampar. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20-26.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>

Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes., Sp.GK

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: citeku@gmail.com

Nasrah, S.KM., M.Kes.

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: nasrahjn@gmail.com

Dian Lestari

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: dianlina55lestari@gmail.com

Sitti Mutmainnah Nur Sahabuddin

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: innahsahab@gmail.com

Nuur Rahmah

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: huurul0219@gmail.com

Mita Wijaya

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: mitawijaya995@gmail.com

Nur Asysa

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: nur.asysa@gmail.com

Srifa Noevi Hasim

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: srifanovihasim02@gmail.com

Yessy Kurniati, S.KM., M.Kes.

UIN Alauddin Makassar
Jalan Sultan Alauddin, Samata, Kabupaten Gowa
Email: yessy.kurniati@uin-alauddin.ac.id

***Muhammad Rachmat, S.KM., M.Kes. (Corresponding Author)**

Universitas Hasanuddin
Jalan Perintis Kemerdekaan KM 10, Tamalanrea, Makassar
Email: rachmat.muh@unhas.ac.id
