

Stunting

Bagaimana Cara Penanggulangannya?

Anak usia dini merupakan masa depan keluarga yang perlu dijaga dan diperhatikan, Upaya yang perlu dilakukan antara lain memperhatikan kesehatan dan gizinya karena didalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. Pertumbuhan dan perkembangannya memerlukan pemantauan setiap bulannya melalui kegiatan di Posyandu atau di lembaga-lembaga tempat anak usia dini bersekolah.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Usaha memberikan makanan sehat yang tepat bagi anak usia dini dirasa perlu dalam rangka mempersiapkan generasi Indonesia yang sehat cerdas dan ceria. Orang tua/wali dan keluarga bertanggung jawab atas pemberian makanan kepada anak. Faktor penyebab anak tidak makan dengan gizi seimbang salah satunya adalah pembiasaan orang tua menyediakan makanan bagi anaknya, dengan alasan ibu bekerja maka tidak sempatlah menyediakan masakan dengan gizi seimbang melainkan dengan makanan siap saji. Hal ini menjadikan anak bosan dan terbiasa dengan makanan-makanan siap saji.

Variasi menu makanan kadang oleh ibu dilupakan dengan alasan sibuk, akan tetapi ada juga ibu yang kurang mengetahui hal ini. Untuk itu pengabdian kepada masyarakat ini akan memberikan penyuluhan dan demonstrasi praktek langsung oleh orang tua/wali dan guru dalam menyediakan makanan dengan gizi seimbang dengan bahan pangan lokal sebagai bekal sekolahnya.



PENERBIT LAKEISHA

Jl. Jatinom Boyolali,
Srikaton, Rt.003, Rw.001,
Pucangmiliran, Tulung,
Klaten, Jateng, Indonesia 57482
Email : penerbit_lakeisha@yahoo.com
HP/WA : 0898980852
Website : <http://www.penerbitlakeisha.com/>



SCAN ME

ISBN 978-623-420-438-4



9 786234 204384



Stunting

Bagaimana Cara Penanggulangannya?



Penerbit
LAKEISHA

Stunting

Bagaimana Cara Penanggulangannya?



Nur Intan Rochmawati
Purbawati
Dewi Fortuna
Muthmainnah
Dian

STUNTING

Bagaimana Cara
Penanggulangannya ?

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Pasal 1:

1. Hak Cipta adalah hak eksklusif pencipta yang timbul secara otomatis berdasarkan prinsip deklaratif setelah suatu ciptaan diwujudkan dalam bentuk nyata tanpa mengurangi pembatasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

Pasal 9:

2. Pencipta atau Pengarang Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 memiliki hak ekonomi untuk melakukan a. Penerbitan Ciptaan; b. Penggandaan Ciptaan dalam segala bentuknya; c. Penerjemahan Ciptaan; d. Pengadaptasian, pengaransemen, atau pentransformasian Ciptaan; e. Pendistribusian Ciptaan atau salinan; f. Pertunjukan Ciptaan; g. Pengumuman Ciptaan; h. Komunikasi Ciptaan; dan i. Penyewaan Ciptaan.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**Nur Intan Rochmawati, Purbawati, Dewi Fortuna,
Muthmainnah, Dian**

STUNTING

Bagaimana Cara
Penanggulangannya ?



**Penerbit Lakeisha
2022**

STUNTING
Bagaimana Cara Penanggulangannya?

Penulis:

Nur Intan Rochmawati
Purbawati
Dewi Fortuna
Muthmainnah
Dian

Editor: Dr. Dewi Kusumaningsih, M.Hum.

Layout: Yusuf Deni Kristanto, S.Pd.

Desain Cover: Tim Lakeisha

Cetak I Oktober 2022

15,5 cm × 23 cm, 54 Halaman

ISBN: 978-623-420-438-4

Diterbitkan oleh Penerbit Lakeisha
(**Anggota IKAPI No.181/JTE/2019**)

Redaksi

Srikaton, RT 003, RW 001, Pucangmikiran,

Tulung, Klaten, Jawa Tengah

Hp. 08989880852, Email: penerbit_lakeisha@yahoo.com

Website: www.penerbitlakeisha.com

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

PRAKATA

Segala puji bagi Allah SWT kita panjatkan dan rasa terimakasih yang tiada tara atas kemudahan, sehingga kami selalu diberi kenikmatan sehat sehingga dapat menyelesaikan karya ini. Tanpa pertolongan-Nya tentunya kami tidak bisa menyelesaikan karya ini dengan baik. Shalawat serta salam kami junjungkan kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di hari akhir nanti. Monograf ini merupakan hasil pengabdian kepada masyarakat yang pernah kami lakukan sebagai kewajiban kami sebagai akademisi dalam melaksanakan salah satu tri dharma kami. Sebagai rasa syukur kami sebagai insan yang dapat bermanfaat dalam menyebarkan ilmu dan informasi kepada masyarakat. Sebagaimana saat ini angka *stunting* di Indonesia masih tinggi. Untuk itu perlu diupayakan oleh seluruh pihak untuk bersama mencegah dan menurunkan angka *stunting* melalui penyuluhan dan demonstrasi pembuatan menu makanan untuk anak usia dini dengan bahan pangan lokal. *Stunting* dapat mempengaruhi seluruh aspek perkembangan, antara lain perkembangan kognitif, aspek perkembangan kognitif berperan penting dalam perkembangan otak anak usia dini.

Karya tulis ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan di dalamnya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk karya tulis ini. Apabila terdapat kesalahan pada karya tulis ini, kami memohon maaf sebesar-besarnya. Selanjutnya penulis mengucapkan terimakasih yang sebanyak-banyaknya kepada segenap pihak yang

telah memberi dukungan sehingga karya tulis ini dapat terbentuk. Tentunya penulis berharap semoga setiap bantuan yang telah diberikan kepada kami dapat menjadi ladang kebaikan bagi semua pihak. Terima kasih penulis berikan secara khusus kepada semua pihak yang sudah membantu saya menerbitkan monograf ini. Dr Dewi Kusuma, M.Hum yang sudah mengenalkan ilmu monograf kepada saya dari awal sampai semua karya monograf bisa bermunculan dari penerbit yang sangat membantu kerjasama penerbitan semua monograf dan buku buku berkualitas dari para dosen. Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Komputer dan Pendidikan, serta Program Studi S1 PGPAUD, yang sudah menjadi lahan belajar dan amalku. Keluarga dan semua rekan kerjaku yang sudah membantu terwujudnya monograf ini. Semoga monograf ini bisa memberi sedikit kontribusi ilmu di masyarakat. Kritik dan saran masih sangat diperlukan demi sempurnanya monograf ini.

DAFTAR ISI

PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TANDA DAN SINGKATAN	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GRAFIK	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I	
PENDAHULUAN	1
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.2 Urgensi Permasalahan Prioritas	13
BAB II	
SOLUSI DAN TARGET LUARAN	14
2.1 Solusi.....	14
2.1.1 Penyuluhan.....	14
2.1.2 Materi yang diberikan pada tahap penyuluhan antara lain:.....	14
2.1.3 Jumlah penderita stunting di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2018 terus menurun. Tetapi langkah pencegahan stunting sangat perlu dilakukan, antara lain :.....	19
2.2 Demonstrasi Varian Menu/Praktik.....	21
2.2.1 Daftar Menu	21
2.3 Target dan Luaran	27
BAB III	
METODE PELAKSANAAN	29

BAB IV	
KELAYAKAN PENGUSUL DAN MITRA	31
4.1 Kelayakan Mitra.....	31
BAB V	
HASIL DAN PEMBAHASAN	32
5.1 Hasil	32
5.2 Pembahasan	39
BAB VI	
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	43
BAB VII	
SIMPULAN DAN SARAN.....	44
7.1 Simpulan.....	44
7.2 Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	46
GLOSARIUM.....	48
INDEKS.....	49
SINOPSIS	51
BIODATA PENULIS	53

DAFTAR TANDA DAN SINGKATAN

Tanda

- + Menandai dua buah satuan lingual dapat bergabung
- () (Tanda kurung bundar) menyatakan bahwa unsur di dalamnya bersifat opsional
- / (Tanda garis miring) menyatakan pilihan (“atau”) opsional

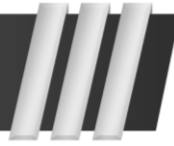
Singkatan

BB	: Berat Badan
HPK	: Hari Pertama Kelahiran
JME	: Joint Child Malnutrition Estimates
KB	: Keluarga Berencana
MDGs	: Millenium Development Goals
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
RI	: Republik Indonesia
Riskesda	: Riset Keselamatan Dasar
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SD	: Standar Deviasi
SDGs	: Sustainable Development Goals
SSGBI	: Studi Status Gizi Balita Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TB/U	: Tinggi Badan/Umur
TNP2K	: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Estimasi Prevalensi Stunting Secara Global	6
Tabel 2.	Rencana Target Capaian Tahunan	28
Tabel 3.	Kelayakan Tim Pengusul	31
Tabel 4.	Status Gizi Kelas B1	33
Tabel 5.	Status Gizi Kelas B2	33
Tabel 6.	Status Gizi Kelas B3	34
Tabel 7.	Status Gizi Kelas A1	34
Tabel 8.	Status Gizi Kelas A2	35
Tabel 9.	Status Gizi Kelas A3	35
Tabel 10.	Status Gizi Kelas KB A	36
Tabel 11.	Status Gizi Kelas KB B	36
Tabel 12.	Rekap status gizi	37
Tabel 13.	Capaian Tahapan Pelaksanaan Pengabdian	43

DAFTAR GRAFIK



Grafik 1. Diagram Hasil Pemahaman Materi.....	40
---	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Cegah Stunting.....	2
Gambar 2.	Proporsi Kasus Stunting di Dunia.....	3
Gambar 3.	Prevalensi Stunting di Berbagai Benua Tahun 2019.....	4
Gambar 4.	Perbandingan Prevalensi Stunting di Asia dan Afrika Tahun 2019.....	5
Gambar 5.	Perbandingan Prevalensi Stunting di Berbagai Benua Tahun 2000 dan 2019.....	5
Gambar 6.	Proporsi Stunting pada Balita di Asia Tahun 2019.....	6
Gambar 7.	Arah Kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024.....	8
Gambar 8.	Target Percepatan Penurunan Stunting RPJMN Kesehatan	8
Gambar 9.	Makan Bersama	11
Gambar 10.	Peta Lokasi sekolah.....	13
Gambar 11.	Perizinan Gambar	32
Gambar 12.	Kesediaan Mitra.....	32
Gambar 13.	Pengambilan Data	33
Gambar 14.	Pengukuran TB/BB	33
Gambar 15.	Uji resep steak tempe	38
Gambar 16.	Uji resep sempolan.....	38
Gambar 17.	Penyajian bekal 1	38
Gambar 18.	Penyajian bekal 2	38

1.1 Analisis Situasi

Anak usia dini merupakan masa depan keluarga yang perlu dijaga dan diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya, Upaya yang perlu dilakukan antara lain memperhatikan kesehatan dan gizinya karena didalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang kuat. Proses perkembangan dan pertumbuhan anak usia dini difasilitasi dengan stimulasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan tahapan perkembangan anak usia dini.

Stunting adalah masalah tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang rendah, sementara berat badannya mungkin normal sesuai dengan usianya. Anak dikatakan stunting bila tinggi badannya tidak bertambah signifikan sesuai dengan usianya atau bila dibandingkan dengan tinggi badan yang anak itu dapatkan saat baru lahir. Sementara anak di bawah 5 tahun yang memiliki berat badan rendah atau sangat kurus dari usianya, itu disebut wasting. Anak menderita stunting dan wasting bila anak memiliki tubuh yang pendek/kerdil dan badannya juga sangat kurus, disertai adanya gangguan perkembangan otak dan keterlambatan kemampuan anak.

Gangguan tumbuh kembang anak tersebut biasanya diakibatkan oleh gizi buruk (malnutrisi), infeksi berulang, dan stimulasi atau perawatan psikososial yang tidak memadai pada anak dari 1000 hari pertama sejak pembuahan sampai usia dua tahun.

Menurut Inten dan Permatasari (2019) yakni Kesehatan dan gizi adalah salah satu faktor utama yang mempengaruhi

perkembangan anak. Manakala kebutuhan kesehatan dan gizi anak tidak terpenuhi dapat mengganggu dan menghambat berbagai perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangannya memerlukan pemantauan setiap bulannya melalui kegiatan di Posyandu atau di lembaga-lembaga tempat anak usia dini bersekolah. Sebagaimana Berita ini disiarkan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Gambar 1. Cegah Stunting



Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi (2)

Dipublikasikan Pada : Sabtu, 07 April 2018 00:00:00, Dibaca : 163.199 Kali

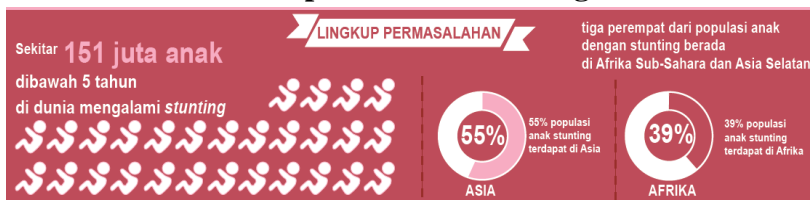
Sebelum membicarakan lebih jauh tentang upaya pencegahan stunting yang dapat kita lakukan, sebaiknya kita juga mengetahui tentang penyebab stunting itu sendiri. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Beberapa penyebab stunting sebagai berikut :

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum, pada masa kehamilan dan setelah melahirkan.
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (ante natal care) atau pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan, post natal care atau pelayanan setelah melahirkan dan pembelajaran dini yang berkualitas.
3. Masih kurangnya akses rumah tangga/ keluarga pada makanan bergizi
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Beberapa penyebab seperti yang dijelaskan di atas, telah berkontribusi pada masih tingginya prevalensi stunting di Indonesia dan oleh karenanya diperlukan rencana intervensi yang komprehensif untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia.

Sebagian besar masyarakat mungkin belum memahami istilah yang disebut *stunting*. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi). Stunting bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia. Stunting dan pendek memang sama-sama menghasilkan tubuh yang tidak terlalu tinggi. Namun stunting dan pendek adalah kondisi yang berbeda sehingga membutuhkan penanganan yang tidak sama. Singkatnya stunting adalah pendek namun pendek belum tentu stunting. Berikut ini gambar proporsi kasus stunting di dunia:

Gambar 2. Proporsi Kasus Stunting di Dunia.



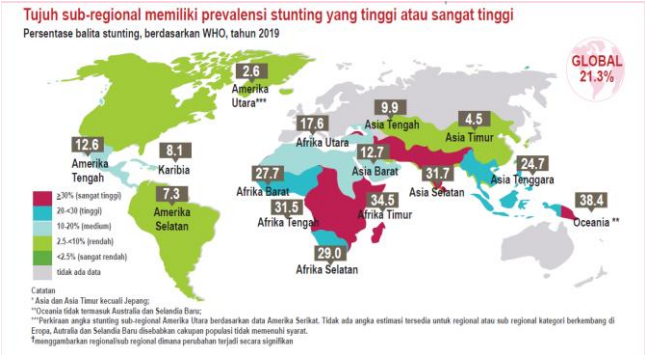
Sumber:

<https://twitter.com/CIFFchild/status/689126684981891073>

Fokus dari seluruh target tersebut antara lain gizi masyarakat, sistem kesehatan nasional, akses kesehatan dan reproduksi, Keluarga Berencana (KB), serta sanitasi dan air bersih. Pembangunan sektor kesehatan untuk *Sustainable Development*

Goals (SDGs) sangat tergantung kepada peran aktif seluruh pemangku kepentingan baik pemerintah pusat dan daerah, parlemen, dunia usaha, media massa, lembaga sosial kemasyarakatan, organisasi profesi dan akademisi, mitra pembangunan serta Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB). Stunting dapat segera teratasi ketika terjalin sinergi yang kuat antara orang tua dan keluarga, sekolah dan masyarakat serta pemerintah sebagai pemangku kebijakan. Tanpa itu semua selit rasanya untuk mengatasi stunting.

Gambar 3. Prevalensi Stunting di Berbagai Benua Tahun 2019



Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Kondisi di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevalensi stunting sebesar 27,67%. Jika dibandingkan dengan informasi pada peta di atas, maka prevalensi stunting di Indonesia masih lebih tinggi dari prevalensi di Asia Tenggara sebesar 24,7%.

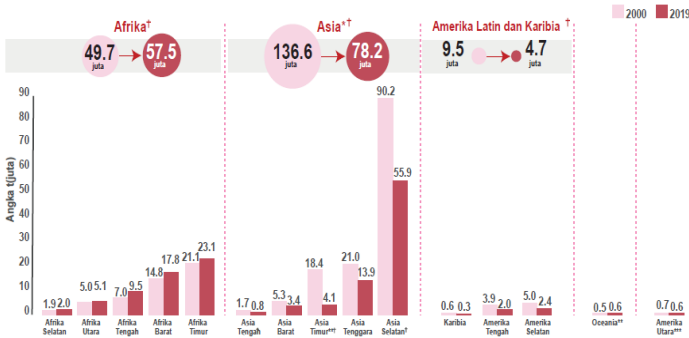
Gambar 4. Perbandingan Prevalensi Stunting di Asia dan Afrika Tahun 2019



Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Gambar 5. Perbandingan Prevalensi Stunting di Berbagai Benua Tahun 2000 dan 2019

Afrika adalah satu-satunya benua dimana prevalensi stunting terus meningkat
 Trend stunting pada balita dalam angka (juta), berdasarkan regional WHO, tahun 2000 dan 2019



Catatan

*Asia dan Asia Timur kecuali Jepang;

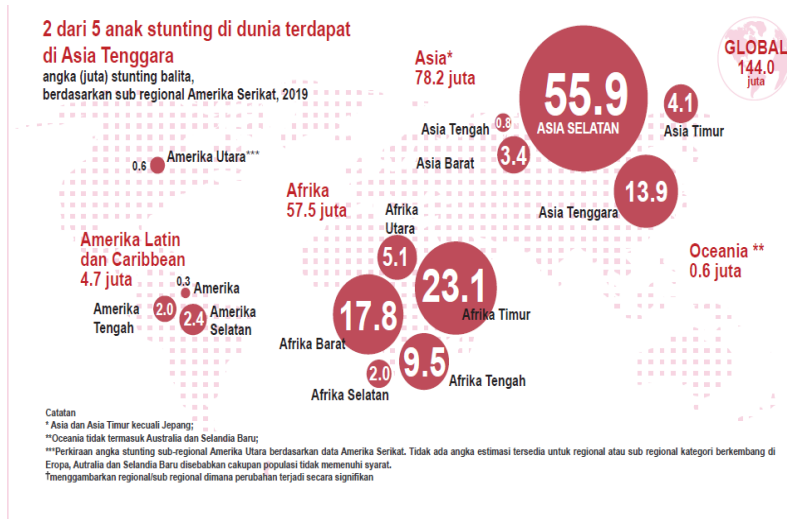
**Oceania tidak termasuk Australia dan Selandia Baru;

***Perkiraan angka stunting sub-regional Amerika Utara berdasarkan data Amerika Serikat. Tidak ada angka estimasi tersedia untuk regional atau sub regional kategori berkembang di Eropa, Australia dan Selandia Baru disebabkan cakupan populasi tidak memenuhi syarat.

†menggambarkan regional/sub regional dimana perubahan terjadi secara signifikan

Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Gambar 6. Proporsi Stunting pada Balita di Asia Tahun 2019



Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Tabel 1. Estimasi Prevalensi Stunting Secara Global

	Stunting		Wasting and Severe Wasting		Overweight	
	2000 % stunted (sedang dan berat) four more	2019 % stunted (sedang dan berat) four more	2019 % wasted (sedang dan berat) four more	2019 % wasted (berat) four more	2000 % overweight (sedang dan berat) four more	2019 % overweight (sedang dan berat) four more
Global	32.4 [30.9-34.0]	21.3 [19.7-22.8]	6.9 [5.7-8.2]	2.1 [1.6-2.6]	4.9 [4.3-5.5]	5.6 [4.9-6.4]
Wilayah Amerika Serikat						
Regional belum berkembang¹	35.7 [34.0-37.4]	23.1 [21.4-24.8]	7.6 [6.2-8.9]	2.3 [1.8-2.9]	4.5 [4.0-5.0]	5.0 [4.3-5.7]
Afrika	37.9 [35.6-40.2]	29.1 [26.8-31.4]	6.4 [5.4-7.5]	1.8 [1.4-2.1]	5.0 [4.1-5.9]	4.7 [3.5-6.0]
Afrika Timur	45.8 [41.2-50.5]	34.5 [30.7-38.5]	5.3 [3.9-7.4]	1.1 [0.8-1.5]	4.8 [3.7-6.2]	3.7 [2.9-4.8]
Afrika Tengah	39.7 [34.1-45.6]	31.5 [26.4-37.0]	6.7 [5.1-8.7]	2.2 [1.7-2.9]	4.3 [2.9-6.4]	5.1 [3.9-6.4]
Afrika Utara	24.2 [18.1-31.6]	17.8 [11.6-25.7]	7.2 [3.6-13.9]	3.1 [1.6-8.2]	8.4 [4.8-14.4]	11.3 [5.6-21.5]
Afrika Selatan	32.8 [28.7-37.2]	29.0 [25.5-32.8]	3.3 [2.2-4.8]	0.9 [0.6-1.2]	10.2 [7.1-14.4]	12.7 [8.6-18.3]
Afrika Barat	36.0 [33.1-39.1]	27.7 [23.8-32.0]	7.5 [6.5-8.6]	1.8 [1.5-2.2]	3.0 [2.3-4.0]	1.9 [1.4-2.5]
Asia ²	37.8 [35.5-40.2]	21.8 [19.3-24.3]	9.1 [8.9-11.3]	2.9 [2.1-3.8]	4.0 [3.3-15.2]	4.8 [3.8-5.8]
Asia Tengah	28.2 [21.5-36.0]	9.9 [7.9-12.3]	2.4 [1.6-3.6]	0.6 [0.2-1.8]	9.6 [5.9-15.2]	6.2 [3.3-11.3]
Asia Timur ²	19.2 [17.8-20.6]	4.5 [4.1-4.9]	1.7 [1.6-1.8]	0.4 [0.4-0.4]	6.4 [5.8-7.1]	6.3 [5.5-7.2]
Asia Selatan	49.7 [45.6-53.9]	31.7 [4.1-4.9]	14.3 [10.4-19.3]	4.4 [3.1-6.2]	2.4 [1.5-4.1]	2.5 [1.5-4.4]
Asia Tenggara	38.5 [32.7-44.7]	24.7 [18.7-31.9]	8.2 [5.9-11.4]	3.8 [1.7-7.8]	3.2 [2.5-4.0]	7.5 [4.3-12.8]
Asia Barat	23.0 [16.0-31.8]	12.7 [8.2-24.0]	3.7 [1.5-6.7]	1.1 [0.2-0.4]	6.7 [4.9-9.2]	8.4 [4.6-15.0]
Amerika Latin dan Karibia	16.8 [13.3-20.2]	9.0 [8.1-11.8]	1.3 [0.8-1.7]	0.3 [0.2-0.4]	6.8 [5.5-7.7]	7.5 [6.7-8.4]
Karibia	15.3 [7.5-28.7]	8.1 [3.5-17.8]	2.9 [2.1-4.0]	0.9 [0.8-1.1]	5.1 [3.9-6.5]	7.0 [3.8-13.2]
Amerika Tengah	23.7 [16.8-32.8]	12.6 [8.0-19.3]	0.9 [0.7-1.0]	0.2 [0.2-0.3]	5.9 [4.7-7.3]	6.9 [5.9-8.2]
Amerika Selatan	13.8 [10.4-18.0]	7.3 [4.3-11.9]	1.3 [0.8-2.3]	0.2 [0.1-0.5]	7.1 [5.7-8.9]	7.9 [6.9-9.1]
Oceania ³	37.0 [20.2-57.6]	38.4 [21.9-58.1]	9.5 [5.9-15.0]	3.6 [2.8-4.5]	4.7 [3.3-6.5]	9.4 [6.1-14.4]
Regional Maju						
Australia dan Selandia Baru ⁴	0.8	-	-	-	8.7 [0.0-22.4]	20.7 [4.8-36.5]
Eropa	-	-	-	-	-	-
Amerika Utara ⁴	3.0	2.6	0.4]	0.0	6.7 [6.4-6.9]	8.9 [8.6-9.2]

Sumber: World Bank Group *Joint Malnutrition Estimates*, UNICEF, WHO 2020

Indonesia merupakan salah satu negara dengan *double burden* atau masalah gizi ganda, yang ditandai dengan tingginya prevalensi stunting dan anemia pada ibu hamil. Menurut Santoso (2009) ada 5 fungsi zat gizi yaitu, sumber energy dan tenaga, menyokong pertumbuhan badan, memelihara jaringan tubuh, mengatur metabolisme tubuh, berperan dalam mekanisme tubuh. Pemenuhan gizi ibu hamil sangat penting memperhatikan hal tersebut.

Berdasarkan data *stunting* JME, UNICEF *World Bank* tahun 2020, prevalensi stunting Indonesia berada pada posisi ke 115 dari 151 negara di dunia. Sebagai dampak dari pandemi COVID-19, tanpa adanya tindakan yang cukup dan tepat waktu, jumlah anak kekurangan gizi akut (*wasting*) diprediksi akan meningkat sebesar 15% (7 juta anak) di seluruh dunia pada setahun pertama pandemi. Kondisi saat ini Indonesia berada dalam Proporsi Stunting di Indonesia Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 angka prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu 36,8%, tahun 2010 yaitu 35,6%, dan pada tahun 2013 prevalensinya meningkat menjadi 37,2%, terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Sebagaimana Prevalensi stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting di Kabupaten Bandung berada di urutan ke 7 dan mengalami penurunan yakni dari 40,7% menjadi 35,2%, namun angka prevalensi stunting ini masih melebihi dari prevalensi stunting nasional yaitu 30,8% dan prevalensi provinsi yaitu 31,2%. (Riskesdas, 2019).(Damayanti, 2021). Berdasarkan batasan WHO Indonesia berada pada kategori masalah stunting yang tinggi. Balita ataupun Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan

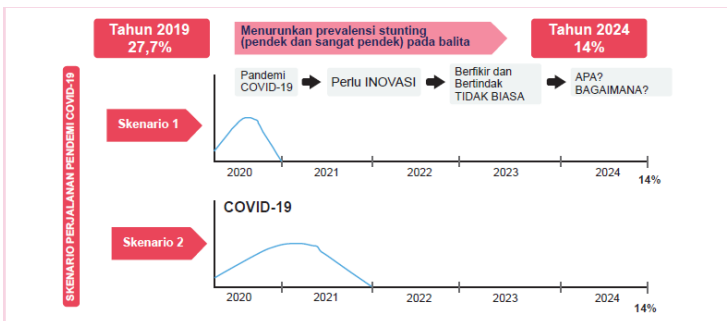
memperlebar ketimpangan (TN2PK, 2017). Pencegahan stunting segera teratasi jika terjadi kolaborasi dan sinergi dari berbagai pihak, antara pemerintah dengan dinas terkait seperti dinas kesehatan, dinas pendidikan, dinas pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, dsb, dan pihak swasta, serta, masyarakat. Bagaimana dengan rencana pembangunan di Indonesia? Berikut ini arah dan kebijakannya:

Gambar 7. Arah Kebijakan RPJMN Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024



Sumber: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2020

Gambar 8. Target Percepatan Penurunan Stunting RPJMN Kesehatan



Sumber: Direktorat Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, 2020

Berdasarkan data-data di atas dapat terlihat jelas bahwa stunting tidak hanya menjadi masalah negara Indonesia tetapi sudah menjadi masalah dunia yang harus di atasi bersama. WHO sebagai lembaga kesehatan duni tidak henti-hentinya menyusun program yang efektif untuk mengatasi persoalan stunting ditingkat dunia.Indonesia termasuk salah satu negara yang disasarkan karena berdasarkan data diatas Indonesia termasuk negara yang memiliki stunting tinggi.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Hal ini pula yang menjadi tujuan utama *Millennium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 yang dicanangkan UNICEF: tercapainya keadaan gizi dan kesehatan yang baik serta seimbang. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan Sebanyak 18 ibu dengan anak balita mengikuti kegiatan dengan aktif dan 22 balita dilakukan deteksi stunting. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukan mayoritas masyarakat tidak memahami tentang stunting dan 54,5 % balita laki-laki yang diukur tinggi badan dan berat badan. Mayoritas balita yang dideteksi usia 4-5 tahun (63,6%) dan 2-3 tahun sebanyak 36,4%. Hasil pengukuran menunjukan 86,4 % balita tidak mengalami stunting namun ditemukan 13,6 % balita stunting(Siska Evi Martina.2020).

Selain itu dewasa ini semakin maraknya peredaran makanan berupa jajanan untuk anak usia dini yang kurang bersahabat dengan kesehatannya, sehingga memerlukan kepedulian dari orang tua/wali dan orang dewasa di sekitar anak untuk memberikan makanan yang layak bagi anak usia dini. Menghindari makanan yang menggunakan bahan-bahan pewarna dan pengawet non pangan sangat penting. Kesadaran penjaja makanan untuk menyajikan makanan sehat masih kurang dan menjual makanan yang halal

thoyiban serta keterbatasan pengetahuan dari pedagang kaki lima itu sendiri.

Usaha memberikan makanan sehat yang tepat bagi anak usia dini dirasa perlu dalam rangka mempersiapkan generasi Indonesia yang sehat cerdas dan ceria. Hal ini perlu diawali oleh orang tua/wali dalam hal ini adalah ibu, karena ibu merupakan orang pertama yang bertanggung jawab dan tanggap akan kebutuhan gizi anak-anak. Selain itu ayah dan orang dewasa lainnya di sekitar anak. Seorang ibu dalam kondisi bekerja mengharuskan dirinya untuk mampu membagi waktunya antara pekerjaan dan tugas keluarganya. Banyaknya tugas yang wajib dilaksanakan oleh seorang ibu menyebabkan terbatasnya waktu untuk mempersiapkan makanan bagi keluarga terutama untuk anak usia dininya.

Anak usia dini memerlukan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Melalui pemenuhan gizi yang seimbang diharapkan proses pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Tahapan perkembangan dan pertumbuhannya terlampaui dengan baik.

Pada umumnya lembaga PAUD mewajibkan peserta didiknya untuk membawa bekal setiap harinya. Hal ini bertujuan untuk memberikan stimulasi tentang adab dan tata cara makan yang benar terkait dengan penanaman etika makan. Selain itu mendidik anak untuk selalu bersyukur dan bertanggung jawab menghabiskan bekal yang dibawanya. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan oleh orang tua/wali dan guru dalam mempersiapkan bekal adalah pastikan kotak makan dalam keadaan bersih/ sudah dicuci dan kondisi kering, kotak makan mudah dibuka oleh anak, bekal secukupnya, dikemas menarik dari segi penataan/ penyajiannya selain itu pemilihan komposisi makanan yang tepat bagi anak tentunya.

Lembaga PAUD pada umumnya menghimbau peserta didik untuk membawa bekal dari rumah, akan tetapi belum semua lembaga PAUD memperhatikan isi dari bekal yang dibawa oleh

peserta didiknya. Sebagian kecil lembaga yang memperhatikan isi bekal dengan cara memberikan jadwal bekal yang diwajibkan dibawa oleh peserta didik yang bertujuan untuk mengembalikan makanan dan jajanan tradisional digemari lagi oleh anak usia dini. Seperti salah satu lembaga PAUD ini menjadwalkan setiap hari Senin peserta didik membawa bekal makanan tradisional seperti nagasari, arem-arem, lempur, kue lumpur dan lain-lain, hari Selasa bekal nasi lengkap dengan sayur dan lauk pauk buah dan susu karena hari itu ada kegiatan ekstra, sehingga anak banyak terkuras tenaga dan pikirannya. Selanjutnya hari Rabu membawa bekal variasi karbohidrat seperti singkong, jagung, kentang dan lain-lain dan seterusnya selama satu minggu. Selain itu tidak dianjurkan membawa makanan ringan kering yang banyak mengandung pengawet dan bahan kimia serta nilai kandungan gizinya rendah. Dianjurkan pula untuk hari-hari yang ada tambahan kegiatan ekstra, peserta didik wajib membawa bekal nasi lengkap/ gizi seimbang. Satuan PAUD bekerjasama dengan orang tua/wali untuk menyiapkan bekal sekolahnya. Saat ini anak makan bekal seadanya artinya sesuai keinginan anak saja, atau sesuai keinginan orang tua yang membutuhkan waktu cepat dalam menyiapkan bekal dengan alasan bekerja. Sehingga bekal yang dibawakan monoton nasi dan naget, atau sayur terik yang dibeli di sekitar rumah. Variasi menu sangat minim, hal ini menurunkan selera makan anak.

Gambar 9. Makan Bersama



Awal dilaksanakan program ini terdapat banyak tentangan dari orang tua/wali karena merasa repot setiap paginya harus menyiapkan bekal makan bagi anak-anaknya sehingga yang terjadi pada umumnya membeli masakan siap saji atau makanan cepat saji seperti mie instan, dan lain-lain. Seiring berjalannya waktu melihat perkembangan dan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan serta anak menjadi lebih sehat maka orang tua/wali mulai terbiasa membawakan bekal untuk anak-anaknya saat pergi ke sekolah. Pengamatan yang dilakukan orang tua/wali membawakan bekal untuk anak-anaknya masih sebatas pada kuantitasnya saja belum mengacu kepada kualitasnya, untuk itu perlu di tumbuhkan kesadarannya kembali dengan meningkatkan kualitas bekal yang disiapkan untuk putra putrinya.

Situasi yang tengah terjadi dewasa ini terkait dengan gizi seimbang untuk anak usia dini dalam memenuhi asupan gizinya sedang menjadi pembicaraan dikalangan orang tua/wali yang memiliki balita. Masalah yang dihadapi orang tua/wali pada umumnya sama yaitu kesulitan menyediakan bekal untuk anak usia dini saat berangkat sekolah, selain itu juga masa-masa sulit makan bagi anak usia dini dialami sebagian besar orang tua/wali, sehingga membutuhkan tambahan pengetahuan bagi orang tua/wali dalam menyediakan menu makanan bagi anak usia dini. Berbagai macam varian makanan perlu di kembangkan dalam hal ini karena dengan berbagai macam varian ini diharapkan banyak kombinasi yang menarik bagi anak.

Selain dari pada itu waktu yang terbatas bagi ibu pekerja menuntut dengan cepat menyediakan menu makanan bagi keluarganya dan bekal sekolah untuk anak usia dininya. Akhirnya pilihan yang terjadi seorang ibu lebih memilih cara pintas dengan menyimpan makanan cepat saji di dalam almari es sebagai bahan pada saat menyiapkan sarapan dan makanan sehari-harinya.

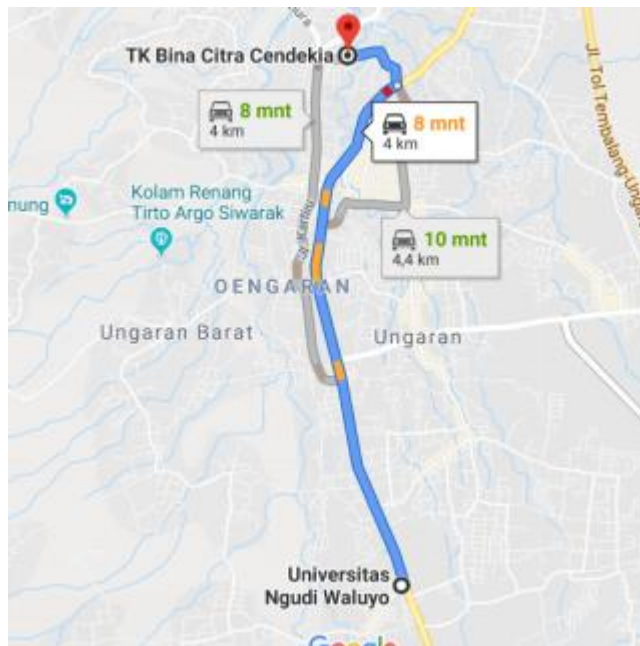
Melalui penyuluhan dan demonstrasi “Bekal sehat pangan lokal” dapat menambah wawasan pengetahuan dan kreatifitas

orang tua/wali dalam menyajikan menu bekal makanan sehat buat anak usia.

1.2 Urgensi Permasalahan Prioritas

Berdasarkan analisis situasi tersebut urgensi permasalahan prioritas mitra sebagai berikut:

- 1) Keterbatasan waktu dalam menyajikan bekal sehat untuk anak usia dini dengan pemenuhan gizi seimbang karena ibu bekerja.
- 2) Pengetahuan mitra terkait dengan pengolahan bahan lokal menjadi masakan dengan varian makanan dalam menyediakan bekal sekolah untuk anak usia dini masih terbatas.



Gambar 10. Peta Lokasi sekolah



SOLUSI DAN TARGET
LUARAN

BAB
II

2.1 Solusi

Solusi yang ditawarkan pada pengabdian ini adalah penyuluhan dan demonstrasi.

2.1.1 Penyuluhan

Melalui penyuluhan dan demonstrasi “Bekal Sehat Pangan Lokal” yang akan dilakukan pada kegiatan pertemuan orang tua/wali/wali peserta didik di lembaga PAUD diharapkan mampu membantu menyelesaikan persoalan yang dihadapi mitra. Stimulasi berupa demonstrasi yang dipraktekkan tim pengabdian adalah bekal makan anak yang mengandung Karbohidrat tidak harus nasi bisa digantidengan karbohidrat jenis lainnya seperti kentang, ubi, dll, sayuran, buah-buahan, sumber protein nabati, Sumber Protein Hewani, Minyak, Gula, Garam dan sumber lemak lainnya ini diharapkan mampu menjadi inspirasi dan motivasi dalam menyediakan bekal sehat bagi anak usia dini dan adanya peningkatan perkembangan dan pertumbuhan anak usia dini. Varian makanan yang akan ditampilkan akan menjadikan pembelajaran dan menggali kreatifitas orang tua/wali/wali dalam membuat varian makanan.

2.1.2 Materi yang diberikan pada tahap menyuluhan antara lain:

1. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini

Masa usia 0-6 tahun merupakan periode emas untuk pertumbuhan dan perkembangan kognitif, bahasa, sosial

emosional, fisik motorik, nilai agama dan moral serta seni. Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini terjadi sangat pesat. Stimulasi pada anak kelompok usia ini sangat penting karena merupakan fondasi untuk pembangunan Human Capital karena anak yang sehat dan yang secara sosial tumbuh dengan optimal akan tumbuh menjadi orang dewasa yang produktif secara ekonomi. Bukti empirik menunjukkan investasi terhadap anak usia dini menghasilkan Rate of Return yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Pendidikan anak usia dini terbukti meningkatkan kesiapan bersekolah (*school readiness*) pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Sehingga menjadi penting melakukan pemantauan pertumbuhan dan stimulasi yang tepat pada anak usia dini sesuai dengan tahapan perkembangannya.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

Orang tua atau pendidik sering membandingkan atau berharap anak memiliki perkembangan yang sama dengan temannya. Orang tua sering kali menyamakan harapan pada setiap anak, sehingga stimulasi yang diberikan pada anak disamakan. Dalam memahami perkembangan anak, orang tua perlu memahami mungkin saja perkembangan anak yang satu dengan yang lain berbeda hal ini disebabkan karena faktor yang memengaruhi perkembangan anakpun berbeda. Beberapa yang mempengaruhi perkembangan anak adalah faktor internal yang berupa faktor bawaan, kondisi kehamilan dan persalinan serta faktor eksternal yang berupa faktor ekologi dan peran gender.

Perbedaan kemampuan pada masing-masing anak dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal:

1. Faktor internal. Perkembangan dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari diri anak sendiri, sejak anak berada di dalam kandungan.

a. Faktor bawaan (gen).

Hereditas diartikan sebagai totalitas karakteristik individu yang diwariskan orangtua kepada anak, atau segala potensi, baik fisik maupun psikis yang dimiliki individu sejak masa konsepsi (pembuahan ovum oleh sperma) sebagai pewarisan dari orangtua melalui gen-gen. Setiap anak dilahirkan dengan membawa faktor keturunan yang diwariskan dari kedua orangtuanya yang bersifat fisik dan non fisik. Adapun faktor keturunan yang bersifat fisik bisa bersifat normal maupun patologik. Faktor gen fisik yang normal seperti warna dan bentuk rambut, warna kulit dan lain sebagainya. Sedangkan faktor gen yang patologik yang mungkin mempengaruhi perkembangan anak misalnya, down syndrome, thalassemia dan lain-lain. Temperamen sebagai faktor keturunan (Nur Amini & Naimah, 2020) yang bersifat non fisik juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.

b. Kondisi Kehamilan dan persalinan Selain itu, kondisi janin semasa kehamilan juga akan mempengaruhi perkembangan anak. Jika nutrisi dalam kandungan tercukupi, maka janin akan berkembang dengan baik. Sebaliknya, jika gizi yang diterima selama dalam kandungan tidak tercukupi, janin akan mengalami hambatan saat proses perkembangan dalam kandungan, infeksi virus TORCH (toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, hepatitis), proses kelahiran seperti lahir dengan berat badan lahir rendah, asfiksia (kekurangan oksigen),

bayi lahir tidak menangis, lahir prematur. Selain gizi yang diterima ibu selama masa kehamilan, konsumsi obat yang tidak sesuai anjuran dokter juga akan mempengaruhi perkembangan janin.

2. Faktor eksternal. Perkembangan dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari luar diri anak, berasal dari lingkungan tempat anak tinggal.
 - a. Faktor ekologi. Mulai dari terjadinya pembuahan di kandungan, ekologi pengaruh lingkungan dari keluarga dan rumah, komunitas dan masyarakat mempengaruhi semua aspek dalam perkembangan. Beberapa contoh dari faktor ekologis yang kuat adalah: tingkat penghasilan; tercukupinya makanan dan tempat berlindung; praktik dan nilai budaya; kesehatan umum dan nutrisi; adanya perawatan untuk ibu dan anak sebelum dan sesudah kelahiran; tingkat pendidikan keluarga (tingkat pendidikan ibu adalah prediktor utama pencapaian anak di sekolah), pengertian keluarga atas kewajiban dan tanggungjawab sebelum dan sesudah kelahiran bayi, komunikasi keluarga dan cara membesarkan anak (dicintai, dihukum; diasuh atau diabaikan), kadar stres keluarga, struktur keluarga – orangtua tunggal atau masih lengkap, keluarga campuran atau keluarga besar; kakek nenek yang berperan sebagai orangtua, rumah tangga yang non tradisional, rumah keluarga asuh.
 - b. Peran Gender. Pada awal kehidupan anak mempelajari peran gender yang berlaku di dalam budaya mereka. Masing-masing anak perempuan dan laki-laki mengembangkan perilaku serta sikap dan komitmen yang didefinisikan, langsung atau tidak langsung, sebagai atribut perempuan atau

laki-laki. Terlebih tiap anak memainkan peran gender mereka sesuai dengan pengalaman sehari-hari. Perasaan anak mengenai maskulinitas dan feminitas akan dipengaruhi oleh teman bermain mereka serta kesempatan bermain, mainan jenis tontonan televisi dan terutama orang dewasa panutan (keluarga, tetangga, guru).

3. Pengertian stunting yaitu sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Menurut WHO stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak akibat asupan nutrisi yang buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Kondisi gagal tumbuh pada Balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal kehidupan setelah lahir tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Anak berperawakan pendek belum tentu stunting tetapi anak stunting sudah pasti berperawakan pendek. Perlu diketahuioleh orang tua bahwa stunting berkontribusi 15-17% dari seluruh kematian anak, yang selamat, kurang berprestasi di sekolah, kurang produktif saat dewasa.
4. Proses terjadinya stunting terjadi mulai dari pra-konsepsi/sebelum terjadi kehamilan yaitu ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Remaja putri Indonesia usia 15-19 tahun kondisinya beresiko kurang energi kronik (KEK) 24,2 % (Riskesdas 2013). Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan. Ibu hidup dilingkungan sanitasi yang tidak memadai. Wanita subur usia 15-49 tahun di Indonesia hamil

dengan resiko kurang energi kronik (KEK) dan anemia sebesar 37,1 %.

5. Pedoman Gizi Seimbang untuk Anak Usia Dini.
 - a. Biasakan makan 3 kali sehari bersama keluarga
 - b. Biasakan makan sumber protein hewani
 - c. Banyak makan sayur dan cukup buah
 - d. Biasakan bawa bekal dari rumah
 - e. Hindari makanan jajanan yang terlalu manis, terlalu asin dan terlalu berlemak
 - f. Biasakan sikat gigi 2x sehari (setelah makan pagi dan sebelum tidur)

2.1.3 Jumlah penderita stunting di Indonesia menurut hasil RISKESDAS 2018 terus menurun. Tetapi langkah pencegahan stunting sangat perlu dilakukan, antara lain :

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan *Millenium Challenge Account Indonesia* menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein *whey* dan kolostrum yang

terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Namun sebaiknya seorang ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut.

4. Terus memantau tumbuh kembang anak

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Studi yang dilakukan di Harvard Chan School menyebutkan diare adalah faktor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia.

2.2 Demonstrasi Varian Menu/Praktik

Akhir dalam kegiatan ini akan diadakan demonstrasi kreatifitas antar orang tua/wali peserta didik. Demonstrasi untuk menggali kreatifitas dan mengukur perubahan pengetahuan orang tua/wali dalam menyajikan bekal sehat berbahan dasar pangan lokal untuk anak usia dini. Demonstrasi dengan menyediakan bekal sehat pangan lokal sampai pada proses penyajiannya/plating.

2.2.1 Daftar Menu

Berikut ini menu makanan sehat berbahan pangan lokal yang dijadikan sebagai materi pada demonstrasi dan praktek.

RESEP SEMPOLAN AYAM TEPUNG MOCAF

Bahan:

- Dada ayam 500 g (fillet menjadi 350 g)
- Tepung mocaf 30 g (3 sdm)
- Tepung tapioca 50 g (5 sdm)
- Wortel 100 g (potong dadu kecil)
- Bawang putih 4 siung
- Merica bubuk ½ sdt
- Garam 1 sdt
- Telur 2 butir
- Minyak goreng 250 ml
- Stik es krim

Alat:

- Blender, dandang, wajan dan spatula, talenan, cobek, baskom atau wadan untuk mencampur adonan, pisau.

Cara pengolahan:

- Haluskan daging ayam menggunakan blender.
- Kupas wortel dan potong berbentuk dadu kecil-kecil.
- Haluskan bawang putih dan garam.
- Masukkan daging ayam, bumbu halus, merica, wortel, tepung mocaf, dan tepung tapioka ke dalam baskom atau wadah, kemudian campur adonan hingga merata dan dapat dibentuk. Jika adonan terlalu keras dapat ditambahkan sedikit air. Gunakan sarung tangan plastic pada saat mencampur adonan.
- Buat kepalan adonan pada stik es krim, lakukan hingga adonan habis. Lalu kukus dalam dandang selama 20 menit.

- Kocok telur ayam. Kemudian balurkan pada sempolan yang sudah dikukus dalam kocokan telur, lalu goreng hingga berwarna kuning keemasan.
- Sempolan siap disajikan

RESEP STEAK TEMPE

Bahan:

- Tempe 250 g
- Daging ayam 200 g
- Telur ayam 2 butir
- Daun bawang 2 tangkai
- Tepung panir 200 g
- Bawang putih 3 siung
- Merica bubuk $\frac{1}{2}$ sdt
- Garam 1 sdt
- Gula pasir $\frac{1}{2}$ sdt
- Minyak goreng
- Wortel, buncis dan selada untuk pelengkap

Alat:

- Blender, dandang, wajan dan spatula, talenan, cobek, baskom atau wadan untuk mencampur adonan, pisau.

Cara pengolahan:

- Kukus tempe dalam dandang selama 20 menit. Kemudian haluskan menggunakan cobek.
- Haluskan daging ayam menggunakan blender.
- Potong tipis daun bawang.
- Haluskan bawang putih dan garam.
- Kupas wortel dan potong memanjang
- Rebus wortel dan buncis
- Masukkan tempe, daging ayam, bumbu halus, merica, daun bawang ke dalam baskom atau wadah, kemudian campur adonan hingga merata dan dapat dibentuk. Jika adonan terlalu keras dapat ditambahkan sedikit air. Gunakan sarung tangan plastik pada saat mencampur adonan.

- Cetak adonan berbentuk bulat pipih, hingga adonan habis.
- Kocok telur ayam. Masukkan steak tempe yang sudah dicetak ke dalam kocokan telur lalu baluri dengan tepung panir pada wadah yang berbeda.
- Kemudian goreng adonan steak hingga berwarna kuning keemasan.
- Sajikan steak tempe dengan wortel, buncis, dan selada
- Dapat ditambahkan saos sesuai selera.

RESEP NASI GORENG JAGUNG

Bahan:

- Nasi jagung 500 g
- Telur ayam 2 butir
- Bawang merah 4 siung
- Bawang putih 3 siung
- Cabe sesuai selera
- Daun bawang 1 tangkai
- Garam 2 sdt
- Gula 1 sdt
- Minyak goreng 3 sdm
- Timun, tomat, selada untuk pelengkap

Alat:

- Wajan dan spatula, talenan, cobek, pisau.

Cara pengolahan:

- Haluskan bawang merah, bawang putih, garam, gula.
- Potong tipis daun bawang.
- Tumis bumbu halus hingga harum. Lalu masukkan nasi jagung dan daun bawang. Aduk hingga matang merata. Angkat.
- Kocok telur ayam, lalu buat dadaran di atas wajan teflon hingga matang. Kemudian gulung di atas talenan dan iris tipis.
- Sajikan nasi jagung pada wadah bekal makan anak. Dapat dicetak sesuai selera. Tambahkan irisan telur dadar, timun, tomat dan selada. Buat hiasan agar menarik.
- Kukus tempe dalam dandang selama 20 menit. Kemudian haluskan menggunakan cobek.
- Haluskan daging ayam menggunakan blender.

- Potong tipis daun bawang.
- Haluskan bawang putih dan garam.
- Kupas wortel dan potong memanjang
- Rebus wortel dan buncis
- Masukkan tempe, daging ayam, bumbu halus, merica, daun bawang ke dalam baskom atau wadah, kemudian campur adonan hingga merata dan dapat dibentuk. Jika adonan terlalu keras dapat ditambahkan sedikit air. Gunakan sarung tangan plastik pada saat mencampur adonan.
- Cetak adonan berbentuk bulat pipih, hingga adonan habis.
- Kocok telur ayam. Masukkan steak tempe yang sudah dicetak ke dalam kocokan telur lalu baluri dengan tepung panir pada wadah yang berbeda.
- Kemudian goreng adonan steak hingga berwarna kuning keemasan.
- Sajikan steak tempe dengan wortel, buncis, dan selada
- Dapat ditambahkan saos sesuai selera.

Selain dari pada itu spesifikasi dalam kegiatan pengabdian ini diharapkan ada perubahan pengetahuan orang tua/wali terutama ibu dalam menyajikan menu makanan untuk keluarga dirumah dan anak usia dini dengan berbagai macam menu varian, yang mana seorang ibu mampu mengkreasi sendiri dan dapat memahami komposisi perbandingan gizinya. Sehingga keluarga lebih sehat dan anak-anak semakin cerdas dan ceria.

2.3 Target dan Luaran

Target dan luaran pada kegiatan ini akan diharapkan dapat diterbitkan ke dalam jurnal nasional tidak terakreditasi sehingga dapat bermanfaat bagi pengabdian sendiri sebagai bahan evaluasi. Bagi pembaca besar harapan dapat dijadikan sebagai referensi bacaan dan menambah wawasan yang dapat meningkatkan

pengetahuan dan penulis lainnya dapat menjadi inspirasi untuk pengabdian berikutnya.

Tabel 2. Rencana Target Capaian Tahunan

No.	Jenis Luaran	Indikator		
		TS	TS + 1	TS + 2
1.	Publikasi ilmiah di jurnal nasional terakreditasi	J	J	J
2.	Publikasi pada media masa (cetak/elektronik) / repository	J	J	J
3.	Publikasi pada jurnal Internasional	J	J	J
4.	Peningkatan kualitas kuantitas serta nilai tambah barang jasa atau sumber daya jasa lainnya	J	J	J
5.	Peningkatan pengetahuan dan wawasan bagi orang tua/wali dalam menyajikan bekal sehat untuk anak usia dini	J	J	J
6.	Peningkatan keterampilan dan kreatifitas orang tua/wali dalam menyajikan menu bekal sehat	J	J	J
7.	HKI Video Penyuluhan dan demonstrasi	J	J	J

Metode pelaksanaan yang digunakan untuk mengatasi permasalahan mitra sebagai berikut:

1. Penyuluhan

- Sasaran : Orang tua/wali/wali peserta didik, guru
Materi : Tumbuh kembang anak, gizi untuk anak usia dini, makanan sehat anak dari bahan pangan lokal
Waktu : Pada kegiatan parenting
Tempat : Aula KB/TK Bina Citra Cendekia
Indikator target : Pengetahuan orang tua/wali

2. Demonstrasi

- Sasaran : Orang tua/wali peserta didik
Materi : Pembuatan nasi goreng jagung, sempolan ayam dan steak tempe.
Waktu : Pada kegiatan parenting
Tempat : Aula KB/TK Bina Citra Cendekia
Indikator target : Antusias orang tua/wali dalam mengikuti demo

3. Pameran

- Sasaran : Orang tua/wali peserta didik
Materi : Produk makanan anak berbahan dasar pangan lokal
Waktu : Pada kegiatan Puncak Tema Kebutuhanku
Tempat : Aula KB/TK Bina Citra Cendekia

Indikator target : Keterampilan dan kreatifitas orang tua/wali dalam membuat dan menyajikan produk makanan berbahan pangan lokal

BAB IV

KELAYAKAN PENGUSULAN DAN MITRA

Tabel 3. Kelayakan Tim Pengusul

Tim Pengusul	Nama	Bidang Keahlian
Ketua	Nur Intan Rochmawati, M.Pd	Pendidikan Anak Usia Dini
Anggota 1	Purbowati, S. Gz, M.Gizi	Gizi Biomedik
Anggota Mahasiswa	Dwi Linda Meilina	Mahasiswa S1 PGPAUD

4.1 Kelayakan Mitra

Nama Lembaga : KB TK Bina Citra Cendekia

Alamat : KH. Hasyim Asyari 2A Ungaran

Jumlah Peserta didik : 151 anak

Dengan rincian :

TK B usia 5-6 tahun : 64 anak

TK A usia 4-5 tahun : 55 anak

KB usia 3-4 tahun : 32 anak

TPA usia 2-6 tahun : 35 anak

5.1 Hasil

Program pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan perizinan dengan menemui Kepala TK dan Yayasan Lembaga ini. Permohonan izin diterima untuk selanjutnya menjelaskan konsep pengabdian yang akan dilaksanakan disekolah ini.



Gambar 11. Perizinan Gambar 12. Kesiediaan Mitra

Selanjutnya pengambilan data awal di KB/TK Bina Citra Cendikia yang berlokasi di jalan KH Ashari No. 2A Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

Kegiatan selanjutnya penimbangan berat badan dan tinggi badan peserta didik dibantu dengan mahasiswa melakukan penimbangan pada masing-masing kelas. Data ini digunakan untuk mengetahui status gizi peserta didik di KB/TK Bina Citra Cendikia. Secara bergiliran dari kelas satu ke kelas yang lain pengukuran dilakukan.



Gambar 13. Pengambilan Data

Gambar 14. Pengukuran TB/BB

Adapun hasil pengukuran status gizi peserta didik dapat dilihat pada data dibawah ini:

1. Kelas B1

Bulan = Januari		Tahun = 2020		kelas = TK B1																
No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl	Umur	TB (cm)	BB (kg)	BBU (SD)	Kategori	TBU (SD)	Kategori	BB/TB	Kategori	IMTU	Kategori					
1	Hanna	P	19/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	114,9	19,1	-0,54	Geni Baik	-0,31	Normal	-	-	-0,55	Normal					
2	Melha	P	13/05/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	108,7	15,3	-1,75	Geni Baik	-0,91	Normal	-	-	-1,78	Normal					
3	Fatih	L	30/03/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	108	22,1	0,72	Geni Baik	-1,59	Normal	-	-	2,26	Obesitas					
4	Haniif	L	29/09/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	118,4	30,8	2,53	Geni Lebih	0,14	Normal	-	-	3,46	Obesitas					
5	Yasmin	P	01/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	111,2	18	-0,64	Geni Baik	-0,54	Normal	-	-	-0,48	Normal					
6	Shadiza	P	16/01/2014	17/01/2020	6 tahun	112,5	18	-0,78	Geni Baik	-0,51	Normal	-	-	-0,72	Normal					
7	Chesha	L	21/11/2013	17/01/2020	6 tahun 1 bulan	112,3	19,9	-0,36	Geni Baik	-0,92	Normal	-	-	0,33	Normal					
8	Bahit	L	14/02/2013	17/01/2020	6 tahun 11 bulan	118,5	24,5	0,55	Geni Baik	-0,53	Normal	-	-	1,24	Overweight					
9	Shahli	P	22/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	116,5	19,5	-0,46	Geni Baik	-0,03	Normal	-	-	-0,70	Normal					
10	Aam	P	16/09/2013	17/01/2020	6 tahun 4 bulan	119,2	19,9	-0,52	Geni Baik	0,43	Normal	-	-	-0,91	Normal					
11	Aerya	L	28/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	113,7	22,1	0,37	Geni Baik	-0,71	Normal	-	-	1,17	Overweight					
12	Aulia	P	19/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	114,5	23,9	0,93	Geni Baik	-0,39	Normal	-	-	1,54	Overweight					
13	Azzam	L	24/05/2013	17/01/2020	6 tahun 7 bulan	114,7	20,3	-0,61	Geni Baik	-0,99	Normal	-	-	0,01	Normal					
14	Aldin	L	17/08/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	111,5	23,9	0,77	Geni Baik	-1,36	Normal	-	-	2,25	Obesitas					
15	Zaura	P	19/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	115	19,9	-0,26	Geni Baik	-0,29	Normal	-	-	-0,16	Normal					
16	Kemas	-	-	17/01/2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					

Tabel 4. Status Gizi Kelas B1

2. Kelas B2

Bulan = Januari		Tahun = 2020		kelas = TK B2																
No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl	Umur	TB	BB (kg)	BBU (SD)	Kategori	TBU	Kategori	BB/TB	Kategori	IMTU	Kategori					
1	Yanna	P	16/10/2013	17/01/2020	6 tahun 3 bulan	109,6	18,6	-0,73	Geni Baik	-1,34	Normal	-	-	0,12	Normal					
2	Ivandra	P	24/12/2013	17/01/2020	6 tahun	109,1	18,6	-0,60	Geni Baik	-1,24	Normal	-	-	0,22	Normal					
3	Karvia	P	13/01/2013	17/01/2020	7 tahun	111,1	18,3	-1,57	Geni Baik	-1,79	Normal	-	-	-0,57	Normal					
4	Ganiella	P	04/05/2013	17/01/2020	6 tahun 10 bulan	123,5	21,7	-0,11	Geni Baik	0,63	Normal	-	-	-0,77	Normal					
5	Elysi	P	11/08/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	110	17,8	-1,16	Geni Baik	-1,44	Normal	-	-	-0,59	Normal					
6	Dia	P	12/11/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	112,3	19,1	-0,49	Geni Baik	-0,74	Normal	-	-	-0,09	Normal					
7	Bella	P	12/07/2013	17/01/2020	6 tahun 6 bulan	111	18,3	-1,02	Geni Baik	-1,33	Normal	-	-	-0,30	Normal					
8	Zidane	L	06/09/2013	17/01/2020	6 tahun 4 bulan	117,7	25	1,13	Geni Baik	-0,07	Normal	-	-	1,68	Overweight					
9	Eis	L	28/12/2013	17/01/2020	6 tahun	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-					
10	Rafa	L	25/06/2013	17/01/2020	6 tahun 6 bulan	100,2	14,4	-3,29	Geni Kurang	-3,71	Pendek	-	-	0,83	Normal					
11	Kenzo	L	08/12/2013	17/01/2020	6 tahun 1 bulan	115,2	20,4	-0,13	Geni Baik	-0,28	Normal	-	-	0,04	Normal					
12	Izzan	L	16/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	108	17,4	-1,05	Geni Baik	-1,34	Normal	-	-	-0,28	Normal					
13	Chalief	L	02/01/2014	17/01/2020	6 tahun	111	20,1	-0,19	Geni Baik	-1,05	Normal	-	-	0,71	Normal					
14	Brian	L	30/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	119,6	29	2,27	Geni Lebih	0,48	Normal	-	-	2,76	Obesitas					
15	Ardia	L	24/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	117,9	33,5	3,21	Geni Lebih	0,12	Normal	-	-	4,44	Obesitas					
16	Zahra	P	08/05/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	104,5	15,7	-1,63	Geni Baik	-1,85	Normal	-	-	-0,61	Normal					

Tabel 5. Status Gizi Kelas B2

3. Kelas B3

Bulan = Januari		Tahun = 2020		kelas = TK B3											
No	Nama	jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl	Umur	TB	BB (kg)	BBU	Kategori	TBU	Kategori	BB/TB	Kategori	IMTU	Kategori
1	Aina	P	06/08/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	112,9	18,9	-0,75	Gizi Baik	-0,91	Normal	-	-	-0,31	Normal
2	Fair	L	18/07/2012	17/01/2020	7 tahun 5 bulan	123,5	35,9	2,57	Gizi Lebih	-0,19	Normal	-	-	3,49	Obesitas
3	Akandra	P	07/03/2014	17/01/2020	5 tahun 10 bulan	106	17	-1,10	Gizi Baik	-1,64	Normal	-	-	-0,09	Normal
4	Danish	L	21/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	117,2	24,1	0,98	Gizi Baik	-0,03	Normal	-	-	1,43	Overweight
5	Rara	P	25/09/2013	17/01/2020	6 tahun 3 bulan	124,2	40,1	3,88	Gizi Lebih	1,40	Normal	-	-	4,15	Obesitas
6	Fadhil	L	16/12/2013	17/01/2020	6 tahun 1 bulan	111,4	18,4	-0,90	Gizi Baik	-1,02	Normal	-	-	-0,38	Normal
7	Oran	L	11/02/2013	17/01/2020	6 tahun 11 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Arya	L	10/11/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	117,2	19,7	-0,46	Gizi Baik	0,03	Normal	-	-	-0,79	Normal
9	Kelsey	P	06/10/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	102,6	14,6	-1,81	Gizi Baik	-1,70	Normal	-	-	-1,01	Normal
10	Hana	L	16/08/2013	17/01/2020	6 tahun 3 bulan	119,6	20,1	-0,50	Gizi Baik	0,23	Normal	-	-	-1,07	Normal
11	Dastan	L	03/03/2013	17/01/2020	6 tahun 10 bulan	106,4	14,2	-3,64	Gizi kurang	-2,79	Pendek	-	-	-2,64	Kurus
12	Nasya	P	10/12/2013	17/01/2020	6 tahun 1 bulan	118	22,9	0,76	Gizi Baik	0,44	Normal	-	-	0,69	Normal
13	Queen	P	20/09/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	110,8	17,9	-1,05	Gizi Baik	-1,18	Normal	-	-	-0,48	Normal
14	Rafa	L	29/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	118,7	23,1	0,69	Gizi Baik	0,29	Normal	-	-	0,74	Normal
15	Echa	P	02/07/2014	17/01/2020	5 tahun 6 bulan	109,6	20,7	0,50	Gizi Baik	0,57	Normal	-	-	1,16	Overweight
16	Nans	L	19/08/2013	17/01/2020	6 tahun 4 bulan	106,5	15,0	-2,84	Gizi kurang	-2,34	Pendek	-	-	-1,85	Normal

Tabel 6. Status Gizi Kelas B3

4. Kelas A1

Bulan = Januari		Tahun = 2020		kelas = TK A1											
No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl Pengukuran	Umur	TB (cm)	BB (kg)	BBU (SD)	Kategori	TBU (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMTU (SD)	Kategori
1	Akifa	P	01/01/2014	17/01/2020	6 tahun	115,1	19,9	-0,12	gizi baik	-0,05	Normal	-	-	-0,16	Normal
2	Keisha	P	11/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	105,4	19,9	0,07	gizi baik	-1,66	Normal	-	-	1,47	Overweight
3	Shafa	P	19/07/2014	17/01/2020	5 tahun 5 bulan	103,3	15,3	-1,62	gizi baik	-1,80	Normal	-	-	-0,64	Normal
4	Bintang	P	31/05/2014	17/01/2020	5 tahun 7 bulan	104,3	14,6	-2,08	gizi kurang	-1,74	Normal	-	-	-1,36	Normal
5	Irel	L	12/11/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	106,6	15,3	-1,58	gizi baik	-0,93	Normal	-	-	-1,56	Normal
6	Deffan	L	03/01/2015	17/01/2020	5 tahun	112,5	27,2	2,80	gizi lebih	0,49	Normal	-	-	3,61	Obesitas
7	Khira	P	27/07/2015	17/01/2020	4 tahun 5 bulan	106,5	16,5	-0,25	gizi baik	0,11	Normal	-	-	-0,50	Normal
8	Mila	P	29/06/2014	17/01/2020	5 tahun 6 bulan	102,7	20,4	0,40	gizi baik	-1,98	Normal	-	-	2,13	Obesitas
9	Nay	P	24/03/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	103,5	16	-1,52	gizi baik	-2,09	Pendek	-	-	-0,21	Normal
10	Mukhari	L	20/12/2014	17/01/2020	5 tahun	103,3	15	-1,56	gizi baik	-1,53	Normal	-	-	-0,91	Normal
11	Saka	L	10/02/2014	17/01/2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Bagas	L	29/03/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	118,3	19,8	-0,10	gizi baik	0,73	Normal	-	-	-0,93	Normal
13	Naufal	L	31/12/2014	17/01/2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Azka	L	30/11/2014	17/01/2020	5 tahun 1 bulan	101,5	14,7	-1,86	gizi baik	-1,97	Normal	-	-	-0,82	Normal
15	Dansah	L	12/11/2014	17/01/2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Rara	P	08/01/2015	17/01/2020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Nara	P	21/10/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	104,3	16	-1,08	gizi baik	-1,3	Normal	-	-	-0,37	Normal
18	Agra	L	25/12/2014	17/01/2020	5 tahun	100,6	14,4	-1,87	gizi baik	-2,1	Normal	-	-	-0,76	Normal
19	Zidana	L	06/07/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	102	15	-1,14	gizi baik	-1,1	Normal	-	-	-0,67	Normal
20	Al	L	12/10/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	107,8	26,9	2,60	gizi lebih	-0,78	Normal	-	-	4,49	Obesitas

Tabel 7. Status Gizi Kelas A1

5. Kelas A2

Bulan = Januari		Tahun = 2020		Kelas = TK A2											
No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl Pengukuran	Umur	TB (cm)	BB (kg)	BBU (SD)	Kategori	TBU (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMT/ (SD)	Kategori
1	Alfi	L	19/11/2014	17/01/2020	5 tahun 1 bulan	111	16,8	-0,82	Gizi Baik	0,05	Normal	-	-	-1,40	Normal
2	Aira	P	03/02/2015	17/01/2020	4 tahun 11 bulan	104,4	19,8	0,59	Gizi Baik	-1,00	Normal	-	-	1,69	Normal
3	Rara	P	23/10/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	99,6	14,9	-1,61	Gizi Baik	-2,27	Pendek	-	-	-0,15	Normal
4	Senja	P	25/11/2014	17/01/2020	5 tahun 1 bulan	105,3	13,8	-2,14	Gizi Kurang	-0,98	Normal	-	-	-2,29	Kurus
5	Cikal	L	26/10/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	109,1	17,2	-0,69	Gizi Baik	-0,45	Normal	-	-	-0,66	Normal
6	Dimzii	L	28/07/2015	17/01/2020	4 tahun 5 bulan	107,5	17,5	0,09	Gizi Baik	0,23	Normal	-	-	-0,09	Normal
7	Ega	L	07/05/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	111	19,8	-0,01	Gizi Baik	-0,65	Normal	-	-	0,58	Normal
8	Abmarnayu	L	19/07/2014	17/01/2020	5 tahun 5 bulan	115,4	19,2	-0,07	Gizi Baik	0,53	Normal	-	-	-0,69	Normal
9	Keyasa	P	13/07/2014	17/01/2020	5 tahun 6 bulan	109	17,1	-0,8	Gizi Baik	-0,66	Normal	-	-	-0,60	Normal
10	Mahira	P	12/02/2014	17/01/2020	5 tahun 11 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Malika	P	11/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	117	19,7	0,01	Gizi Baik	0,64	Normal	-	-	-0,60	Normal
12	Maynha	P	29/10/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	103,5	15,3	-1,40	Gizi Baik	-1,44	Normal	-	-	-0,69	Normal
13	Zharif	L	01/11/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Nada	P	24/02/2015	17/01/2020	4 tahun 10 bulan	99,8	15,2	-1,18	Gizi Baik	-1,9	Normal	-	-	-0,01	Normal
15	Pandra	L	19/04/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Qila	P	26/03/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	109,2	16,2	-1,42	Gizi Baik	-0,96	Normal	-	-	-1,22	Normal
17	Rere	P	08/01/2015	17/01/2020	5 tahun	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Radhli	L	03/07/2014	17/01/2020	5 tahun 6 bulan	113,7	20,8	0,49	Gizi Baik	0,11	Normal	-	-	0,60	Normal
19	Dias	L	24/03/2015	17/01/2020	4 tahun 9 bulan	107,4	16,9	-0,46	Gizi Baik	-0,30	Normal	-	-	-0,44	Normal
20	Zidane	L	30/12/2014	17/01/2020	5 tahun	109,3	26,2	2,53	Gizi Kurang	-0,21	Normal	-	-	3,83	Obesitas
21	Dany	L	30/09/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	107,4	18,9	-0,02	Gizi Baik	-0,91	Normal	-	-	0,82	Normal
22	Rafa	L	02/06/2015	17/01/2020	4 tahun 7 bulan	102,6	16	-0,72	Gizi Baik	-1,1	Normal	-	-	-0,03	Normal

Tabel 8. Status Gizi Kelas A2

6. Kelas A3

Bulan = Januari		Tahun = 2020		Kelas = TK A3											
No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl Pengukuran	Umur	TB (cm)	BB (kg)	BBU (SD)	Kategori	TBU (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMT/ (SD)	Kategori
1	Afisa	P	29/04/2015	17/01/2020	4 tahun 8 bulan	102,2	16,7	-0,37	Gizi Baik	-1,17	Normal	-	-	0,48	Normal
2	Adekia	P	08/07/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	102,3	16,3	-0,38	Gizi Baik	-0,89	Normal	-	-	0,22	Normal
3	Nindy	P	11/05/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	109,3	18,9	-0,22	Gizi Baik	-0,80	Normal	-	-	0,36	Normal
4	Cila	P	18/09/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	115,7	20,5	0,60	Gizi Baik	0,94	Normal	-	-	0,05	Normal
5	Rafi	L	25/06/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	102	14,3	-1,54	Gizi Baik	-1,15	Normal	-	-	-1,25	Normal
6	Ei	P	14/12/2014	17/01/2020	5 tahun 1 bulan	106,2	16,3	-0,82	Gizi Baik	-0,72	Normal	-	-	-0,56	Normal
7	Elenatha	L	02/10/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	106,2	21,9	1,09	Gizi Baik	-1,16	Normal	-	-	2,59	Obesitas
8	Dila	P	11/08/2014	17/01/2020	5 tahun 3 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Alnaha	P	27/04/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	108,3	22,5	0,91	Gizi Baik	-1,04	Normal	-	-	2,03	Obesitas
10	Inara	P	10/01/2015	17/01/2020	5 tahun	105,4	16,3	-0,78	Gizi Baik	-0,87	Normal	-	-	-0,42	Normal
11	Kasya	P	01/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	107,3	18	-0,64	Gizi Baik	-1,32	Normal	-	-	0,24	Normal
12	Rama	L	20/07/2014	17/01/2020	5 tahun 5 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	Rasya	L	31/12/2014	17/01/2020	5 tahun	103,3	16,1	-1,01	Gizi Baik	-1,50	Normal	-	-	-0,08	Normal
14	Ireni	L	07/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Karyif	L	20/08/2014	17/01/2020	5 tahun 4 bulan	104	16,1	-1,37	Gizi Baik	-1,77	Normal	-	-	-0,3	Normal
16	Nisara	P	12/06/2014	17/01/2020	5 tahun 7 bulan	113,9	23,7	1,33	Gizi Baik	0,23	Normal	-	-	1,66	Normal
17	Dira	P	06/02/2015	17/01/2020	4 tahun 11 bulan	98,5	14,9	-1,36	Gizi Baik	-2,23	Pendek	-	-	0,06	Normal
18	Rafif	L	29/04/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	Semodra	L	30/08/2014	17/01/2020	5 tahun 4 bulan	114,7	26	2,25	Gizi Lebih	0,54	Normal	-	-	2,75	Obesitas
20	Vita	L	21/10/2014	17/01/2020	5 tahun 2 bulan	103,7	15,6	-1,47	Gizi Baik	-1,63	Normal	-	-	-0,61	Normal
21	Zidan	L	10/12/2014	17/01/2020	5 tahun 1 bulan	111,2	32,2	4,20	Gizi Lebih	0,18	Normal	-	-	6,07	Obesitas

Tabel 9. Status Gizi Kelas A3

7. Kelompok Bermain /KB A

Bulan = Januari Tahun = 2020 Kelas = KBA

No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl Pengukuran	Umur	TB (cm)	BB (kg)	BB/U (SD)	Kategori	TB/U (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMT/U (SD)	Kategori
1	Ayya	P	28/04/2016	17/01/2020	3 Tahun 8 bulan	91,5	12,3	-1,75	Gizi baik	-2,21	Pendek	-0,64	Normal	-0,45	Normal
2	Pipit	P	13/03/2016	17/01/2020	3 Tahun 10 bulan	95	12,8	-1,56	Gizi baik	-1,57	Normal	-0,93	Normal	-0,83	Normal
3	Aksya	P	31/03/2016	17/01/2020	3 Tahun 9 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Hiro	L	25/05/2016	17/01/2020	3 Tahun 7 bulan	99,3	15,9	0,13	Gizi baik	-0,40	Normal	0,57	Normal	0,56	Normal
5	Jenna	P	08/03/2016	17/01/2020	3 Tahun 10 bulan	95,4	12,2	-1,95	Gizi baik	-1,49	Normal	-1,57	Normal	-1,49	Normal
6	Rumi	P	28/07/2016	17/01/2020	3 Tahun 3 bulan	92,2	12,2	-1,55	Gizi baik	-1,64	Normal	-0,89	Normal	-0,75	Normal
7	Tora	L	15/10/2016	17/01/2020	3 Tahun 3 bulan	88	11	-2,48	Gizi kurang	-2,61	Pendek	-1,55	Normal	-1,12	Normal
8	Syahira	P	01/03/2016	17/01/2020	3 Tahun 10 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Nabhan	L	06/12/2016	17/01/2020	3 Tahun 1 bulan	89,9	11,4	-2,03	Gizi kurang	-1,87	Normal	-1,54	Normal	-1,25	Normal
10	Radev	L	08/12/2016	17/01/2020	3 Tahun 1 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	Emir	L	26/05/2016	17/01/2020	3 Tahun 7 bulan	96,9	13,8	-1,00	Gizi baik	-0,99	Normal	-0,64	Normal	-0,59	Normal
12	Tata	P	20/04/2016	17/01/2020	3 Tahun 3 bulan	91,8	13	-1,33	Gizi baik	-2,17	Pendek	-0,08	Normal	0,10	Normal
13	Nara	L	17/09/2017	17/01/2020	2 Tahun 3 bulan	87,5	11,8	-0,78	Gizi baik	-0,88	Normal	-0,50	Normal	-0,37	Normal
14	Akhan	L	01/06/2016	17/01/2020	3 Tahun 7 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabel 10. Status Gizi Kelas KB A

8. Kelompok Bermain /KB B

Bulan = Januari Tahun = 2020 Kelas = KB B

No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl Pengukuran	Umur	TB (cm)	BB (kg)	BB/U (SD)	Kategori	TB/U (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMT/U (SD)	Kategori
1	Ardi	L	29/05/2015	17/01/2020	4 tahun 7 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Miko	P	01/06/2015	17/01/2020	4 tahun 7 bulan	99,2	14,3	-1,42	Gizi Baik	-1,71	Normal	-0,53	Normal	-0,51	Normal
3	Arfan	L	21/09/2015	17/01/2020	4 tahun 3 bulan	101,1	14,2	-1,40	Gizi Baik	-1,01	Normal	-1,21	Normal	-1,16	Normal
4	Shafira	P	13/07/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	102,2	15	-0,97	Gizi Baik	-0,9	Normal	-0,63	Normal	-0,64	Normal
5	Shafiyu	P	11/04/2015	17/01/2020	4 tahun 9 bulan	108,4	24,2	2,02	Gizi Lebih	0,10	Normal	2,99	Gemuk	2,85	Obesitas
6	Alfa	L	27/01/2016	17/01/2020	3 tahun 11 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Reyhan	L	03/12/2015	17/01/2020	4 tahun 1 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Arkan	L	04/07/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	107	15,7	-0,80	Gizi Baik	0,02	Normal	-1,28	Normal	-1,29	Normal
9	Avana	P	29/08/2015	17/01/2020	4 tahun 4 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	Kaka	L	24/08/2015	17/01/2020	4 tahun 4 bulan	94,4	12,1	-2,73	Gizi Kurang	-2,65	Pendek	-1,78	Normal	-1,43	Normal
11	Zia	P	07/08/2015	17/01/2020	4 tahun 5 bulan	95,5	13,8	-1,53	Gizi Baik	-2,29	Pendek	-0,18	Normal	-0,08	Normal
12	Giboran	L	15/01/2016	17/01/2020	4 tahun	99,6	14,5	-0,95	Gizi Baik	-0,90	-	-0,62	Normal	-0,58	Normal
13	Putri	P	27/08/2015	17/01/2020	4 tahun 4 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	Karana	P	10/01/2016	17/01/2020	4 tahun	104	19	1,15	Gizi Baik	0,26	Normal	1,52	Normal	1,47	Overweight
15	Zafnan	L	31/07/2015	17/01/2020	4 tahun 5 bulan	104,3	19,3	0,84	Gizi Baik	-0,49	Normal	1,72	Normal	1,72	Overweight
16	Ilo	P	06/06/2015	17/01/2020	4 tahun 7 bulan	104,6	15,9	-0,63	Gizi Baik	-0,51	Normal	-0,50	Normal	-0,51	Normal
17	Andra	P	12/07/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	106,5	14,3	-1,32	Gizi Baik	0,05	Normal	-2,12	Kurus	-2,11	Normal
18	Zara	P	04/11/2015	17/01/2020	4 tahun 6 bulan	107	18,1	0,64	Gizi Baik	0,65	Normal	0,37	Normal	0,38	Normal
19	Bhanmi	L	29/11/2015	17/01/2020	4 tahun 1 bulan	103,1	15	-0,80	Gizi Baik	-0,27	Normal	-0,98	Normal	-1,00	Normal
20	Radhut	L	31/12/2014	17/01/2020	5 tahun	105,2	17,9	-0,21	Gizi Baik	-1,09	Normal	0,66	Normal	0,71	Normal

Tabel 11. Status Gizi Kelas KB B

Berdasarkan penghitungan status gizi yang dilakukan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diperoleh data sebagai berikut:

Kelas	Usia	Kurus	Normal	Overweight	Obesitas	Jumlah
B1	5,8 bl-6,11 bl	0	9	3	3	15
B2	5,3 bl-6,10 bl	0	12	1	2	15
B3	5,3 bl-7,5 bl	1	10	2	2	15
A1	4,5 bl-5,9 bl	0	12	1	3	16
A2	4,7 bl-5,11 bl	1	16	0	1	18
A3	4,6 bl-5,9 bl	0	13	0	4	17
KBA	2,3 bl-3,10 bl	0	10	0	0	10
KBB	4,11 bl-5 th	0	12	2	1	15
Jumlah		2	94	9	16	121
%		1.65%	77.68%	7.43%	13,22%	

Tabel 12. Rekap status gizi

Hasil dari penentuan status gizi anak diulas dalam penyuluhan dan demonstrasi bersama orang tua/wali. Harapannya orang tua/wali menjadi memahami dan mengetahui status gizi putra putrinya, sehingga dalam pemberian makanan dengan gizi seimbang dapat disediakan untuk anaknya sesuai kebutuhannya.

Tahap selanjutnya dilakukan uji coba resep dari menu yang ditawarkan, nasi goreng jagung, sempolan ayam dan steak tempe.



Gambar 15. Uji resep steak tempe **Gambar 16. Uji resep sempolan**

Ketiga resep tersebut adalah nasi goreng jagung, sempolan dan steak tempe menjadi gizi seimbang sebagai pemenuhan gizi untuk anak usia dini. Bahan-bahan yang digunakan sangat mudah didapatkan sehingga tidak ada alasan bagi orang tua/wali untuk mempraktekkan menu tersebut dan nantinya saat masa pandemi ini telah berlalu dapat menjadi salah satu alternatif bagi orang tua/wali dalam menyediakan bekal sehat bagi anaknya.

Selain itu *plating* juga diperlukan untuk menumbuhkan selera makan anak. Jika bekal dikemas dalam bento dan diberi hiasan dapat menggugah selera mak anak selain dari aroma makanan itu sendiri. Berikut contoh plating menggunakan bento untuk bekal sekolah.



Gambar 17. Penyajian bekal 1



Gambar 18. Penyajian bekal 2

5.2 Pembahasan

Berdasarkan tahapan kegiatan yang telah kami rencanakan pada proposal pada tahap penghitungan status gizi dan praktek resep bekal sehat pangan lokal.

Situasi yang terjadi saat ini terjadi wabah covid-19 dimana semua masyarakat untuk melakukan protokoler sebagaimana aturan dari pemerintah, untuk itu kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada tahap praktek bersama orang tua/wali menjadi terkendala, karena sosial ditancing menjaga jarak untuk memutus mata rantai penularan covid-19.

Masa pandemi ini memaksa seluruh lapisan masyarakat untuk melakukan *social distance* atau pembatasan sosial sehingga kegiatan penyuluhan dan demonstrasi yang seharusnya dilaksanakan secara tatap muka otomatis tidak dapat terlaksana.

Hasil kesepakatan antara wali peserta didik, guru dan kepala sekolah menyatakan bahwa orang tua/wali merasa kesulitan karena terkendala waktu yang harus bekerja sementara pekerjaan di rumah juga padat, membantu putra-putrinya untuk mengikuti pembelajaran Daring.

Menghadapi kendala yang demikian tim pengabdian berpikir keras untuk mencari jalan keluar untuk mengatasi hal ini. Akhirnya tim pengabdian menemukan formula dengan membuat video dari materi penyuluhan dan demonstrasi. Pengambilan video membutuhkan keuletan karena banyak yang perlu diedit sehingga memerlukan tenaga editing. Bersyukur tim dari mahasiswa mempunyai ketrampilan melakukan edit video. Pembuatan video membutuhkan waktu lama dan karena harus mempraktekkan kembali masakan yang telah ditawarkan di awal maka tim menyusun jadwal supaya bisa disepakati bersama tim dalam proses rekaman video. Video terdiri dari 2 bagian yaitu penyuluhan tentang gizi anak usia dini dan demonstrasi menu.

Hasil video terbaik di sebarkan ke orang tua/wali peserta didik dan guru untuk dilihat sebagai pengganti dari tatap muka yang

seharusnya dilakukan di sekolah. Setelah video sampai ketangan orang tua/wali dan guru dan telah dipelajari dengan seksama maka dilakukan pengukuran untuk pemahaman dari orang tua/wali dan guru sebanyak 20 orang sebagai peserta kegiatan PKM ini, dalam mencermati materi yang ditampilkan dalam video tersebut.

Hasil angket yang disebar pada peserta penyuluhan dan demontrasi berjumlah 20 orang diperoleh hasil sebagai berikut:

1. orang tua/wali dan guru(peserta) yang memahami dan mempraktekkan menu resep yang ditawarkan lalu diberikan kepada anaknya sebanyak 14 orang diberi skor baik
2. orang tua/wali dan guru(peserta) yang memahami dan mempraktekkan saja menu resep sebanyak 4 orang diberi skor cukup
3. orang tua/wali(peserta) hanya memutar video saja untuk memahami isisnya dan tidak mempraktekkan 2 orang diberi skor kurang

Penjelasan hasil tersebut dapat terlihat pada diagram berikut ini:



Grafik 1. Diagram Hasil Pemahaman Materi

Dari diagram di atas dapat disimpulkan bahwa orang tua/wali dan guru yang memutar video dan melihat hasilnya menjadi memahami dan mempraktekannya lalu mengimplementasikan dengan membuat kembali menu yang sama di minggu berikutnya untuk sarapan anak di rumah karena sekolah libur dan anak-anak suka karena dalam penyajianpun orang tua/wali kreatif untuk menampilkan masakannya dengan mencetak serta menghias dengan berbagai macam bentuk sebanyak 70% masuk kategori penilaian baik, berikutnya peserta yang memutar video dan paham serta mempraktekkan saja sebanyak 20%, yang terakhir peserta yang hanya memutar video dan memahami tanpa mempraktekkan sebanyak 10%. Hasil ini dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi pada kegiatan PKM ini.

Pemahaman orang tua/wali dalam pemberian makanan dengan gizi seimbang bertambah dengan adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Sehingga bertambah pula koleksi menu masakan yang dapat dijadikan variasi dalam pemenuhan gizi seimbang anak usia dini dalam rangka pencegahan stunting. Senada dengan Penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, Pendidikan, Sosial ekonomi, IMD, ASI Eksklusif dengan pencegahan stunting di Kelurahan Petoah, Abeli Kota Kendaridengan nilai masing-masing variable ($p = 0.000$ kurang dari 0.05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, IMD dan ASI eksklusif dengan pencegahan stunting(Ari Nofitasari, 2021).

Orang tua/wali adalah orang terdekat dengan anak usia dini di rumah, terutama ibu sebagai penyaji masakan meskipun dalam pelaksanaan tidak menyiapkan sendiri/dibantu orang lain. Tetapi alangkah baiknya seorang ibu melakukan pengecekan dan memberikan menu dengan gizi seimbang kepada orang yang memasaknya. Kontrol menu tetap dari orang tua/ibu, sehingga benar-benar ada tindakan yang akan berdampak pada peningkatan

status gizi anak. Pengetahuan dan pemahaman ini yang membuat orang tua sadar dan paham akan arti pentingnya makanan bagi anak dengan menu gizi seimbang dan berbagai varian menu untuk mengurangi rasa bosan pada anak usia dini.

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Penyuluhan dan Demonstrasi Bekal Sehat Pangan Lokal Upaya Pencegahan Stunting di KB/TK Bina Citra Cendikia Kabupaten Semarang

Penyuluhan dilaksanakan di KB/TK Citra Cendikia ini selesai 100%. Rencana tahapan berikutnya adalah penyelesaian luaran pengabdian yang sudah ditetapkan. Capaian tahapan pelaksanaan pengabdian yang telah dilakukan diperjelas dalam Tabel.

Tabel 13. Capaian Tahapan Pelaksanaan Pengabdian

No	Tahapan Pelaksanaan Kegiatan	Persentase (%)	Keterangan
1.	Penyusunan rencana pengabdian	100%	Desember 2019
2.	Pemilihan mitra pengabdian	100%	Januari 2020
3.	Pelaksanaan Penyuluhan	100%	Februari 2020
4.	Monitoring dan Evaluasi	100%	Maret 2020
5.	Penyusunan laporan pengabdian	100%	Maret 2020
6.	HKI Video	100%	Maret 2020

7.1 Simpulan

Status gizi peserta didik KB/TK Bina citra Cendikia 77.68% normal, 13,22% obesitas, 7.43% overweight, 1.65% kurus, sehingga dapat dikatakan sebagian besar status gizi baik/normal. Kesibukan orang tua/wali karena bekerja membuat orang tua/wali terutama ibu dalam menyediakan menu kurang variasi, untuk ini kegiatan PKM ini berupaya memberikan variasi menu dalam menyediakan bekal saat bagi peserta didik.

Masa pandemi membatasi PKM saat ini untuk melakukan tatap muka sehingga tim berusaha keras untuk mencari strategi lain yang dapat digunakan untuk penyuluhan dan demonstrasi sehingga teretuslah pembuatan video penyuluhan dan demonstrasi bekal sehat pangan lokal. Respon positif dari peserta PKM dengan dibuktikan hasil pengukuran dengan kuisioner tingkat pemahaman dan minat peserta dengan hasil 77.68% mendapatkan skor baik dengan kriteria peserta memutar dan melihat video memahami materi penyuluhan dan mempraktekkan resep lalu diulang lagi diberikan kepada anak, berikutnya peserta yang memutar video dan paham serta mempraktekkan saja sebanyak 20%, yang terakhir peserta yang hanya memutar video dan memahami tanpa mempraktekkan sebanyak 10%.

7.2 Saran

Penyuluhan dan demonstrasi berbagai macam menu sehat seimbang sangat penting diberikan kepada orang tua/wali agar

pemberian gizi seimbang ada variasi menu sehingga anak tidak mudah bosan. Penyuluhan ini sebaiknya dilakukan dilembaga lain sebagai tambahan pengetahuan bagi orang tua/wali sebagai orang terdekat anak usia dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., 2016. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenadamedia Group
- Ari Nofitasari, I Isael, Cici Yusnayani. 2021. *Analisis Faktor Determinan dalam Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia 2-5 Tahun*. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan. <https://www.aisyah.journalpress.id/index.php/jika/issue/view/6S1>
- Damayanti, A. A. (2021). Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting di desa tanjung wangi tahun 2021. *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting Di Desa Tanjung Wangi Tahun 2021 Skripsi*, 1–24.
- Nur Amini, & Naimah, N. (2020). Faktor Hereditas Dalam Mempengaruhi Perkembangan Intelligensi Anak Usia Dini. *Jurnal Buah Hati*, 7(2), 108–124. <https://doi.org/10.46244/buahhati.v7i2.1162>
- Direktorat Guru dan Tenaga Kependidikan Pendidikan Anak Usia Dini Direktorat Jenderal Guru dan Tenaga Kependidikan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2020. *Perkembangan Anak Usia Dini Modul 2*.
- Habibi. Muazar, 2018. *Analisis Kebutuhan AnakUsia Dini*, Yogyakarta: Deepublish
- <https://bakai.uma.ac.id/2022/04/11/stunting-pengertian-penyebab-dan-cara-mencegah/>
- http://simdiklat.gtkpaud.kemdikbud.go.id/upload/modul_materi/3__Modul_Diklat_Dasar_2020_Perkembangan_Anak_Usia_Dini.pdf

<http://www.depkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-dengan-perbaiki-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2-.html>

<https://diskes.baliprov.go.id/cegah-stunting-untuk-masa-depan-anak-yang-lebih-baik/>

<http://staffnew.uny.ac.id/upload/132048525/pengabdian/gizi-seimbang-dan-makanan-sehat-untuk-anak-usia-dini.pdf>

<https://pusdatin.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>

Inten, D., & Permatasari, A. (2019). Literasi Kesehatan pada Anak Usia Dini melalui Kegiatan Eating Clean. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 366-376

Muaris. Indah, 201. *30 Menu Bekal Anak Sekolah ala Bento*. Jakarta: Gramedia

Nurlailis Saadah. 2020. Modul Deteksi Dini Pencegahan Stunting Dan Penanganan Stunting. Scopindo Media Pustaka: Surabaya

Santoso. (2009) Perkembangan dan Pertumbuhan anak. Jakarta: Bumi Aksara

Siska Evi Martina, Rinco Siregar, 2020. *Deteksi Dini Stunting Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Desa Durin Tonggal, Pancur Batu, Sumatera Utara..* Jurnal Abdimas Mutiara.

Purbawati, 2020. *Booklet Gizi dan PMT Untuk Anak Usia Dini*

GLOSARIUM

Stunting

Masalah tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang rendah, sementara berat badannya mungkin normal sesuai dengan usianya.

Hereditas

Sebagai totalitas karakteristik individu yang diwariskan orangtua kepada anak, atau segala potensi, baik fisik maupun psikis yang dimiliki individu sejak masa konsepsi (pembuahan ovum oleh sperma) sebagai pewarisan dari orangtua melalui gen-gen.

INDEKS

A

anak · v, 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11,
12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,
19, 20, 21, 26, 27, 28, 29,
31, 37, 38, 39, 41, 44, 45,
47, 48, 51, 53
anemia · 7, 18

E

ekologi · 15, 17

G

generasi · 10, 51
gizi · 1, 2, 3, 7, 9, 10, 11, 12,
13, 16, 18, 19, 20, 29, 32,
33, 37, 38, 39, 41, 44, 45,
47, 51, 52

H

Hereditas · 16, 46, 48
Human Capital · 15

I

ibu · 2, 7, 9, 10, 12, 13, 17,
18, 19, 20, 27, 41, 44, 46,
52
ibu hamil · 2, 7

K

kandungan · 11, 16, 17, 18,
19
komposisi · 10, 27
komunitas · 17
kronis · 9, 18

L

lingkungan · 17, 20

M

malnutrisi · 1
mitra · 4, 13, 14, 29, 43, 51

O

optimal · 15

otak · v, 1, 3

P

penyuluhan · v, 12, 14, 37,
39, 40, 44, 52

Posyandu · 2, 20

prevalensi · 2, 3, 4, 7

S

sanitasi · 2, 3, 18, 47

stres · 17

stunting · v, vii, 1, 2, 3, 4, 7,
9, 18, 19, 20, 41, 46, 47,
51, 52

SINOPSIS

Monograf ini merupakan hasil pengabdian saya yang sudah lama tidak dimanfaatkan, untuk itu saya tulis disini dalam rangka menyebarkan ilmu dan informasi. Stunting merupakan masalah dunia yang perlu diatasi dan ditanggulagi. Indonesia termasuk negara dengan tingkat stunting tinggi. Stunting dan pendek memang sama-sama menghasilkan tubuh yang tidak terlalu tinggi. Namun stunting dan pendek adalah kondisi yang berbeda sehingga membutuhkan penanganan yang tidak sama. Singkatnya stunting adalah pendek namun pendek belum tentu stunting.

Anak usia dini menjadi salah satu sasaran negara dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Indonesia. Stunting membawa dampak menurunnya kualitas generasi emas bangsa, untuk itu pemerintah melalui tangan kanannya kementerian kesehatan menyusun berbagai program tersebut.

Satuan PAUD sebagai media anak usia dini untuk tumbuh dan berkembang seyogyanya memfasilitasi peserta didik dengan memberikan layanan prima. Orang tua sebagai mitra sekolah bersama kepala sekolah dan guru bekerjasama dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang anak.

Penyuluhan dan demonstrasi bekal sehat pangan lokal memiliki tujuan memberikan pemahaman kepada orang tua dan guru terkait dengan bekal sehat bagi peserta didik. Bagaimana orang tua bekerja masih dapat memberikan bekal sehat untuk anaknya kesekolah. Setelah memahami status gizi yang dilakukan dengan penimbangan berat badan dan tinggi badan maka dapat dikategorikan menjadi 4 yaitu: kurus, normal, overweight, dan obesitas. Ketiga kriteria tersebut terdapat di KB/TK Bina Citra

Cendikia, dengan jumlah yang berbeda beda, tetapi rerata berat badan dan tinggi badan peserta didik pada kondisi normal.

Jenis bekal yang dibawa peserta didik sebagian besar makanan siap saji. Melalui penyuluhan ini diharapkan orang tua, guru dan kepala sekolah mampu menyediakan makanan dirumah dengan gizi seimbang dengan variasi menu sebagaimana diuraikan diatas. Pengelola satuan PAUD yang terdiri dari kepala sekolah, guru, tenaga kependidikan menyediakan menu dengan gizi seimbang berbahan pangan lokal ketika kegiatan makan bersama. Setiap hari di lembaga ini, memberikan makan siang, karena lembaga ini memiliki tiga layanan yaitu TK, KB, DAN Taman Penitipan Anak.

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mengangkat judul Penyuluhan dan demonstrasi bekal sehat berbahan pangan local ini diharapkan ada penambahan pengetahuan wawasan bagi orang tua, guru dan Kepala sekolah. Terdapat pula banyak resep masakan yang dipraktekkan saat demonstrasi, seperti sempolan dengan menggunakan tepung moca, yaitu tepung tapioka yang sudah di fermentasi, ada nasi goreng jagung sebagai pengganti karbohidrat, tempe yang dibuat stik, dan lainnya.

Orang tua, kepala sekolah, dan guru senang mendapatkan pengalaman, dan wawasan baru, serta penambahan koleksi resep masakan dengan varian menu, lalu bagaimana mempraktekkan resep baru di rumah masing-masing. Harapannya dengan penambahan ilmu pengetahuan dan wawasan dari orang tua/guru mampu membawa perubahan dalam mengatasi dan mencegah stunting. Ketika ibu sebagai orang tua yang kreatif , mau, dan menyempatkan waktu untuk menyediakan bekal sehat bagi anaknya, maka maksud dan tujuan pengabdian ini dapat tercapai.

BIODATA PENULIS



Nur Intan Rochmawati lahir di Kudus, 12 Oktober 1971. Pendidikan D2 PGTK di IKIP PGRI Semarang pada tahun 2007. S1 PGPAUD di Universitas PGRI Semarang tahun 2009. Lulus S2 di Universitas Negeri Semarang Program Studi Pendidikan Dasar Konsentrasi PAUD. Saat ini sedang menempuh program doktoral program studi Manajemen Kependidikan di Universitas Negeri Semarang.

Pelaksanaan tri darma dengan mengampu mata kuliah Perkembangan Anak Usia Dini, Antropobiologi, Pengembangan Sosial Emosional Anak Usia Dini, Perencanaan Pembelajaran PAUD, Asesmen Perkembangan Anak Usia Dini, serta Konsentrasi Kajian TPA/KB/TK. Pengalaman mengajar pada program studi pendidikan guru pendidikan anak usia dini, berjalan selama 6 tahun. Pernah menjabat sebagai wakil dekan di Fakultas Ilmu Pendidikan dan Teknologi Informasi, dan sekarang menjabat sebagai sekretaris dekan Fakultas Komputer dan Pendidikan. Pendiri labschool Ngudi Waluyo (PAUD Cahya Mentari). Saya Intan aktif juga dalam berbagai macam organisasi seperti dalam organisasi profesi menjabat sebagai Ketua umum Pimpinan Wilayah Badan Pembina Taman Kanak-kanak Islam(BPTKI) Provinsi Jawa Tengah, menjabat sebagai dewan pakar HIMPAUDI Kabupaten Semarang, menjabat sebagai pengurus Pimpinan Daerah Pemuda Panca Marga Bendahara IV (PPM) Provinsi Jawa Tengah merupakan organisasi anak Pejuang Kemerdekaan Republik Indonesia, anak biologis Veteran yang tergabung dalam Legiun Veteran Republik Indonesia. Aktif meneliti dan melakukan

pengabdian kepada masyarakat baik yang diadakan internal universitas maupun Dikti. Pernah mendapatkan dana DRPM dalam pengabdian kepada masyarakat dengan judul Pengolahan Sampah Plastik melalui Kerajinan Tangan Pendukung Budaya Sehat Desa Sidomulyo Kecamatan Ungaran Timur. Anggota Asosiasi Dosen Pendidikan Anak Usia Dini (APGPAUD). Selain itu saya juga sebagai praktisi di PAUD selama 10 tahun menjadikan ekspert. Monograf ini merupakan tulisan pertama yang saya tulis.

Surel: intansamsu059@gmail.com IG: nurintanrochmawati FB: Nur Intan'samsu' Rochmawati