

Nur Intan Rochmawati/intansamsu059@gmail.com

Purbowati/meika_purbo@yahoo.co.id

Dwi Linda Meilina/

Dian

STUNTING

Bagaimana mencegah dan menanggulangnya?



(Penyuluhan dan Demonstrasi
Bekal Sehat Cegah Stunting)

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.

Mogograf 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 menyebar 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 praktek langsung pembuatan menu makanan untuk anak usia dini dengan bahan pangan lokal. Stunting dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak, sementara aspek perkembangan anak ini 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. Apa bila 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 para dosen. Universitas Ngudi Waluyo, lembagaku 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.

Ungaran, 20 Desember 2021

Penulis

Nur Intan Rochmawati

DAFTAR ISI

Halaman.....	
Judul.....	
Kata Pengantar	
Daftar Isi	
Daftar Kata dan Singkatan	
Daftar Tabel.....	
Daftar Bagan	
Daftar Gambar	
Daftar Lampiran	
Bab 1. Pendahuluan	
A. Latar Belakang Masalah	
B. Identifikasi Masalah	
C. Rumusan Masalah.....	
D. Tujuan Penelitian	
E. Manfaat Penelitian	
Bab 2. Berbagai Kajian Pustaka dan Teori	
A. Kajian Pustaka	
B. Landasan Teori	
1. Pengertian Stunting	
2. Status Gizi	
3. Cara Mencegah Stunting dan Penanggulangannya	
4. Karakteristik Anak Usia Dini	
5. Pengertian Penyuluhan dan Demonstrasi	
6. Bekal Sehat Berbahan Pangan Lokal.....	
7. Menu dan Cara Penyajian	

C. Kerangka Berpikir

Bab 3. Metode Penelitian

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

B. Sumber Data dan Data

C. Teknik Pengumpulan Data

D. Teknik Analisis Data

E. Teknik Penyajian Hasil Analisis

Bab 4. Hasil Penelitian

A. Stunting

B. Penyuluhan dan Demonstrasi.....

C. Macam-macam Menu Bekal Sehat Berbahan Pangan Lokal

D. Cara Penyajian

Bab 5. Simpulan dan Saran

A. Simpulan

B. Saran

Daftar Pustaka

Lampiran

Glosarium

Indeks

Sinopsis

Biodata Penulis

DAFTAR TANDA DAN SINGKATAN

SINGKATAN

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR BAGAN

DAFTAR LAMPIRAN

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak usia dini merupakan masa depan keluarga yang perlu dijaga dan diperhatikan, upaya yang perlu dilakukan antara lain memperhatikan kesehatan dan gizinya karena di dalam 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. Sebagaimana Berita ini disiarkan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.



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

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

Sebagian besar masyarakat mungkin belum

memahami istilah yang disebut *stunting*. *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. Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting (Tim Nasional Pencegahan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K, 2018).

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 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/penjual makanan untuk menyajikan makanan

sehat masih kurang dan menjual makanan yang halal dan 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 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 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 di TK IT Bintang Kecil Semarang 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, lauk, buah dan, susu karena hari itu ada kegiatan ekstra Lasy, sehingga anak banyak terkuras tenaga dan pikirannya. Selanjutnya hari Rabu membawa bekal variasi karbohidrat seperti singkong, jagung, kentang untuk memperkenalkan bahan pangan lokal. Hari Kamis dijadwal membawa bekal makanan lengkap seperti hari Selasa karena ada kegiatan ekstra drumband. Terakhir hari jumat setelah senam dan jumat bersih anak membawa bekal makanan ringan tradisional seperti hari senin, 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.



Gambar 2. Saat makan bersama.

Awal dilaksanakan program ini terdapat banyak tentangan dari orang tua 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 mulai terbiasa membawakan bekal untuk anak-anaknya saat pergi ke sekolah. Pengamatan yang dilakukan orang tua 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 yang memiliki balita. Masalah yang dihadapi orang tua 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, sehingga membutuhkan tambahan pengetahuan bagi orang tua 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, pemahaman, dan kreatifitas orang tua dalam menyajikan menu yang bervariasi untuk bekal makanan sehat bagi buah hatinya.

B. Identifikasi Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang *stunting*.
2. Kurangnya perhatian dan kepedulian masyarakat terutama penjual makanan dengan menyajikan makanan yang dijual kurang memenuhi standar gizi yang baik dan bahan yang tidak aman untuk makanan,
3. Semakin maraknya peredaran makanan berupa jajanan untuk anak usia dini yang kurang bersahabat dengan kesehatannya.
4. Keterbatasan waktu dalam menyajikan bekal sehat untuk anak usia dini dengan pemenuhan gizi seimbang karena ibu bekerja.
5. Pengetahuan mitra terkait dengan pengolahan bahan lokal menjadi masakan dengan varian makanan dalam menyediakan bekal sekolah untuk anak usia dini masih terbatas.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas adalah:

1. Jenis makanan yang bagaimanakah yang disajikan untuk bekal sehat untuk anak usia dini ?
2. Bagaimanakah bekal sehat yang disajikan dengan gizi seimbang berbahan pangan lokal yang mampu mencegah *stunting*?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Menganalisis jenis makanan yang disajikan untuk bekal sehat anak usia dini.
2. Menganalisis bekal sehat yang disajikan dengan gizi seimbang berbahan pangan lokal yang mampu mencegah *stunting*.

E. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Orang tua

Pemberian penyuluhan dan demonstrasi bekal sehat pangan lokal ini membuka wawasan orang tua yang selama ini menganggap bahwa penyajian makan sesuai keinginan anak tanpa memperhatikan gizi seimbangnya itu hal yang biasa dan tidak berdampak pada *stunting*. Setelah mengikuti kegiatan tersebut orang tua menjadi paham penyebab *stunting* dan akibat yang ditimbulkan dan bagaimana cara pencegahan dan penanggulangannya.

2. Bagi Peserta didik

Mendapatkan menu makanan yang sesuai gizi seimbang dan memberi wawasan pengetahuan tentang gizi seimbang untuk menjadikan badan kita sehat.

3. Bagi Sekolah

Membantu dan mendukung program pemerintah mencegah *stunting* pada anak usia dini, dan meningkatkan kualitas anak usia dini yang sehat cerdas dan ceria

Bab 2. Berbagai Kajian Pustaka dan Teori

A. Kajian Pustaka

Status gizi buruk pada ibu hamil dan bayi merupakan faktor utama yang menyebabkan anak Balita mengalami *stunting*. Faktor-faktor lain yang memicu terjadinya gizi buruk ini antara lain pengetahuan ibu yang kurang memadai. Infeksi berulang atau kronis, sanitasi yang buruk, dan terbatasnya layanan kesehatan. Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak. Menurut World Health Organization(WHO) dan United Nations Children's Fund(UNICEF), lebih dari 50% kematian anak Balita terkait dengan keadaan gizi, dan dua per tiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh melemah, sering sakit dan gagal tumbuh(Kemkes RI, 2019).

Stunting disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Ada hubungan antara status gizi ibu hamil(LILA) dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 06-36 bulan dengan nilai $p = 0.01(<0.05)$, dan ada hubungan antara berat badan lahir bayi dengan *stunting* pada usia 06-36 bulan dengan nilai $p = 0.02(<0.05)$, (Sukmawati, dkk, 2018).

Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh growth faltering dan catch up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok Balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik(Lives & Brief, 2015). Dinas Kesehatan DKI Jakarta juga memaparkan bahwa *stunting* tahun 2018 masuk kategori kronis yaitu sebesar

25%, meskipun mencapai target RPJMN 2015-2020 namun melebihi batasan WHO yaitu > 20% (Profil Kesehatan Dinkes DKI Jakarta, 2018).

Stunting dapat terjadi mulai saat masih janin dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Paula, dkk, 2018). Kekurangan gizi pada usia dini, menyebabkan penderita mengalami imunitas dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (Senbanjo, Oshikoya, dkk, 2011). Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga

Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan

B. Landasan Teori

Permasalahan yang dihadapi orang tua terutama ibu dalam menyediakan bekal sekolah untuk anak usia dininya diharapkan mampu teratasi dalam kegiatan ini. Pada umumnya orang tua atau ibu bekerja menyediakan bekal dan makanan untuk putra-putri sekedarnya, artinya dalam waktu yang singkat cukup tersaji makanan di meja dan sudah menyediakan makanan cepat saji di mana asupan gizinya belum terjamin.

Melalui penyuluhan dan demonstrasi “Bekal Sehat Pangan Lokal” yang akan dilakukan pada kegiatan pertemuan orang tua/wali peserta didik di lembaga PAUD diharapkan mampu membantu menyelesaikan persoalan yang dihadapi mitra. Stimulasi berupa demonstrasi yang dipraktikkan tim pengabdian adalah bekal makan anak yang mengandung Karbohidrat tidak harus nasi bisa digantikan dengan 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 dalam membuat varian makanan.

Selain dari pada itu spesifikasi dalam kegiatan penelitian ini diharapkan ada perubahan pengetahuan orang tua 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.

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada balita(bayi di bawah lima tahun), akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini terutama terjadi pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Stunting sebuah istilah untuk anak yang secara antropometri lebih pendek dari rerata tinggi badan normal anak-anak seusianya(secara tegas dalam standart WHO 2005 disebutkan bila berada dibawah -2 Zscore untuk *stunted*/pendek atau di bawah -3 Zscore untuk *severe stunted*/sangat pendek. Saat ini stunting menjadi topik perbincangan di dunia gizi dan kesehatan karena salah satu masalah gizi ini merupakan ancaman terbesar bagi kualitas hidup manusia dimasa mendatang. Tidak hanya urusan tinggi badan, stunting menjadi penting untuk diberantas karena terkait dengan hambatan pertumbuhan otak anak, penurunan kualitas belajar hingga penurunan kualitas belajar hingga penurunan produktivitas diusia dewasa dan ancaman peningkatan penyakit tidak menular(obesitas, hipertensi, diabetes mellitus, dan sebagainya). Selain itu yang perlu digaris bawahi adalah hingga saat ini masih banyak orang tua yang tidak menyadari masalah pendek pada anak karena seorang anak yang stunting umumnya tidak terlihat seperti anak yang bermasalah, dan hal ini seperti dianggap umum saja bila dari orang tua yang pendek maka wajar bila anak-anaknya juga pendek.

Data menunjukkan 27,5 % Baliat Indonesia yang stunting(PSG, 2016), ini menjadi tantangan besar tidak hanya bagi pemerintah namun juga semua sektor yang terkait(Bappenas, 2016).

Perawakan pendek(stunting) adalah indeks status gizi dimana panjang badan/tinggi badan berdasar umur berada di bawah garis normal. Pada dasarnya definisi stunting bersifat relatif, bergantung pada tinggi badan orang tua dan pola pertumbuhan populasi setempat. Populasi yang dimaksud berkaitan dengan ras atau golongan tertentu, sedangkan daerah atau ketinggian dataran tempat tinggal tidak berkaitan dengan kondisi perawakan pendek meskipun banyak orang yang tinggal di dataran tinggi cenderung lebih pendek dari orang-orang yang tinggal di dataran rendah(Supariasa, 2013).

Stunting juga merupakan jenis malnutrisi terbanyak dan masih menjadi masalah gizi utama hampir di seluruh provinsi Indonesia, ditandai dengan gangguan pertumbuhan dan berdampak pada kecerdasan intelektual, motorik, psikososial yang buruk karena perkembangan fisik dan mental anak dapat bermasalah(Sutjiningsih, 2015, Supariasa, 2013).

2. Proses Terjadinya Stunting

a. Situasi Calon Ibu

Stunting mulai terjadi dari pra-konsepsi, ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia, menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan, ibu hidup dilingkungan yang sanitasinya kurang memadai.

Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan beresiko terjadi stunting. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu(pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih belum cukup usia(masih remaja), serta asupan gizi yang kurang pada masa kehamilan.

Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh(berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Pada umumnya ibu hamil yang memiliki tinggi badan (<150 cm) akan berdampak pada bayi yang dilahirkan mengalami kurang gizi, dengan berat badan lahir rendah < 2500

gram dan juga panjang badan yang kurang dari 48 cm. Menurut data Riskesdas 2018 proporsi panjang badab bayi kurang dari 48 adalah 22.7%.

Dari sisi asupan gizi, 32% remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 dan menurut data Riskesdas 2018 proporsi kurang energi kronis(KEK) pada wanita subur(WUS) usia 15-49 tahun pada wanita hamil 17,3 % dan pada wanita tidak hamil 14,5 %. Jika gizi remaja putri tidak diperbaiki, maka dimasa yang akan datang akan semakin banyak calon ibu hamil yang memiliki postus tubuh pendek atau kekurangan energi kronik. Hal ini akan berdampak pada meningkatnya prevalensi stunting di Indonesia. Indikator KEK adalah lingkaran atas wanita usia subur < 23,5 cm.

Asupan gizi WUS yang beresiko KEK harus ditingkatkan sehingga dapat memiliki berat badan yang ideal saat hamil. Sedangkan untuk ibu hamil KEK sudah ada program perbaikan gizi yang ditetapkan pemerintah yaitu dengan memberikan makanan tambahan berupa biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2018 tentang Standart Produk Suplementasi Gizi.

b. Situasi Bayi dan Balita

Asupan zat gizi pada Balita sangat penting dalam mendukung pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal tumbuh(growth faltering) yang dapat menyebabkan stunting.

Setelah bayi lahir dengan kondisi rendahnya inisiasimenyusu dini(IMD) yang memicu rendahnya menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan, dan tidak memadainya pemberian makana pendamping ASI(MP-ASI). Dari data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi ASI Eksklusif pada Balita 37.3 %.

c. Situasi Sosial, Ekonomi, dan Lingkungan

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya stunting. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan

kesehatan untuk ibu hamil dan Balita. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh higiee dan sanitasi yang buruk(misal diare dan kecacinagn) dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan berat badan bayi turun. Jika kondisi initerjadi dalam waktu yang cukup lama dan tidak disertai denagn pemberian asupan gizi yang cukup untuk proses penyembuhan maka dapat mengakibatkan stunting.

3. Ciri-ciri Stunting

Stunting sebagaimana kita ketahui bersam tidak terjadi secara tiba-tiba, tetapi nampak pada gejala awal. Hal ini dapat terjadi apabila orang tua tidak memperhatikan tumbuh kembang buah hatinya. Beberapa gejala stunting dapat diperhatikan dalam proses mendampingi anak usia dini. Berikut ini gejala-gejala stunting:

- a. Pubertas terlambat
- b. Tes perhatian kurang fokus
- c. Memori belajar lambat
- d. Pertumbuhan gigi terlambat
- e. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam,
- f. Tidak mau menatap mata
- g. Pertumbuhaan melambat
- h. Wajah tampak lebih muda dari usianya

4. Dampak/Akibat Stunting

- a. Mulai terkena penyakit
- b. Kecerdasan berkurang pertumbuhan dan perkembangan otak kurang optimal
- c. Ketika tua beresiko terserang penyakit yang berhubungan dengan pola makan seperti: jantung, diabetes mellitus
- d. Fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang

- e. Mengakibatkan kerugian ekonomi karena sumber daya manusia rendah, kurang bisa bersaing dengan bangsa lain dalam segala hal.
- f. Postus tubuh tidak maksimal saat dewasa yaitu tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting:

A. Dampak Jangka Pendek

- 1) Terganggunanya perkembangan otak
- 2) Terganggunya kecerdasan anak
- 3) Gangguan pertumbuhan fisik
- 4) Gangguan metabolisme dalam tubuh/pencernaan makan tidak normal

B. Dampak Jangka Panjang

- 1) Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
- 2) Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
- 3) Resiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke
- 4) Disabilitas pada usia tua

5. Cara Mencegah Stunting dan Penanggulangannya

6. Pengertian Penyuluhan dan Demonstrasi

7. Bekal Sehat Berbahan Pangan Lokal

8. Menu dan Cara Penyajian

C. Kerangka Berpikir

Bab 3. Metode Penelitian

F. Pendekatan dan Jenis Penelitian

G. Sumber Data dan Data

H. Teknik Pengumpulan Data

I. Teknik Analisis Data

J. Teknik Penyajian Hasil Analisis

Bab 4. Hasil dan Pembahasan

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 4. Perizinan
Mitra



Gambar 5. Kesediaan

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 6. Pengambilan Data
dan BB

Gambar 7. Pengukuran TB

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)	BB/U (SD)	Kategori	TBU (SD)	Kategori	BB/TB	Kategori	IMT/U	Kategori
1	Hemas	P	19/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	114,9	19,1	-0,54	Gizi Baik	-0,31	Normal	-	-	-0,55	Normal
2	Alisha	P	13/05/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	108,7	15,3	-1,75	Gizi 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	Gizi Baik	-1,39	Normal	-	-	2,26	Obesitas
4	Hanif	L	29/09/2013	17/01/2020	6 tahun 3 bulan	118,4	30,8	2,53	Gizi 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	Gizi Baik	-0,54	Normal	-	-	-0,48	Normal
6	Shidqia	P	16/01/2014	17/01/2020	6 tahun	112,5	18	-0,78	Gizi Baik	-0,51	Normal	-	-	-0,72	Normal
7	Chielo	L	21/11/2013	17/01/2020	6 tahun 1 bulan	112,3	19,9	-0,36	Gizi Baik	-0,92	Normal	-	-	0,33	Normal
8	Bibil	L	14/02/2013	17/01/2020	6 tahun 11 bulan	118,5	24,5	0,55	Gizi Baik	-0,53	Normal	-	-	1,24	Overweight
9	Shabil	P	22/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	116,3	19,3	-0,46	Gizi Baik	-0,03	Normal	-	-	-0,70	Normal
10	Amin	P	16/09/2013	17/01/2020	6 tahun 4 bulan	119,2	19,9	-0,32	Gizi Baik	0,43	Normal	-	-	-0,91	Normal
11	Arysa	L	28/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	113,7	22,1	0,37	Gizi 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	Gizi Baik	-0,39	Normal	-	-	1,54	Overweight
13	Azam	L	24/05/2013	17/01/2020	6 tahun 7 bulan	114,7	20,3	-0,61	Gizi Baik	-0,99	Normal	-	-	0,01	Normal
14	Afiq	L	17/08/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	111,5	23,9	0,77	Gizi Baik	-1,36	Normal	-	-	2,25	Obesitas
15	Zarra	P	19/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	115	19,9	-0,26	Gizi Baik	-0,29	Normal	-	-	-0,16	Normal
16	Kenan	-	-	17/01/2020		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabel 1. 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)	BB/U (SD)	Kategori	TBU	Kategori	BB/TB	Kategori	IMT/U	Kategori
1	Yumna	P	16/10/2013	17/01/2020	6 tahun 3 bulan	109,6	18,6	-0,73	Gizi Baik	-1,34	Normal	-	-	0,12	Normal
2	Syakira	P	24/12/2013	17/01/2020	6 tahun	109,1	18,6	-0,60	Gizi Baik	-1,24	Normal	-	-	0,22	Normal
3	Kayla	P	12/01/2013	17/01/2020	7 tahun	111,1	18,3	-1,37	Gizi Baik	-1,79	Normal	-	-	-0,37	Normal
4	Gamila	P	04/03/2013	17/01/2020	6 tahun 10 bulan	123,5	21,7	-0,11	Gizi Baik	0,63	Normal	-	-	-0,77	Normal
5	Elsy	P	11/08/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	110	17,8	-1,16	Gizi Baik	-1,44	Normal	-	-	-0,39	Normal
6	Dea	P	12/11/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	112,3	19,1	-0,49	Gizi 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	Gizi 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	Gizi Baik	-0,07	Normal	-	-	1,68	Overweight
9	Rio	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	Gizi 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	Gizi 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	Gizi Baik	-1,34	Normal	-	-	-0,28	Normal
13	Chalieff	L	02/01/2014	17/01/2020	6 tahun	111	20,1	-0,19	Gizi 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	Gizi Lebih	0,48	Normal	-	-	2,76	Obesitas
15	Arka	L	24/10/2013	17/01/2020	6 tahun 2 bulan	117,9	33,5	3,21	Gizi 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	Gizi Baik	-1,85	Normal	-	-	-0,61	Normal

Tabel 2. Status Gizi Kelas B2

3. Kelas B3

Bulan = Januari		Tahun = 2020		kelas = TK B3											
No	Nama	Jenis Kelamin	Tgl lahir	Tgl Pengukuran	Umur	TB	BB (kg)	BBU	Kategori	TBU	Kategori	BB/TB	Kategori	IMT/U	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	Faiz	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	Alandra	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	Ozan	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	Kekey	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	Hesa	L	16/08/2013	17/01/2020	6 tahun 5 bulan	119,6	20,1	-0,50	Gizi Baik	0,23	Normal	-	-	-1,07	Normal
11	Dastan	L	05/03/2013	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 3 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	Nunu	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 3. 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	IMT/U (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	Irfi	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	Defdan	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	Mishari	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	Danesh	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	Zidane	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 4. 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	TB/U (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMT/U (SD)	Kategori
1	Aldi	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	0,39	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	Abimanyu	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	Maysha	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	Zhafir	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	Fandra	L	19/04/2014	17/01/2020	5 tahun 8 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Qilia	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	Fadhli	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 5. 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	TB/U (SD)	Kategori	BB/TB (SD)	Kategori	IMT/U (SD)	Kategori
1	Adis	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	Adakia	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	Elnatha	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 5 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Aleasha	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	Kaysa	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	Ibno	L	07/04/2014	17/01/2020	5 tahun 9 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Kasyif	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	Naura	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	Divi	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	Samodra	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	Vata	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 6. Status Gizi Kelas A3

7. Kelompok Bermain /KB A

Bulan = Januari		Tahun = 2020		Kelas = KB A											
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	Alisya	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	Jerna	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 5 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	-1,53	Normal	-1,12	Normal
8	Syakira	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 8 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	Arkan	L	01/06/2016	17/01/2020	3 Tahun 7 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabel 7. 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	Niko	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	Shafiya	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	09/12/2015	17/01/2020	4 tahun 1 bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Arkaan	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	Avara	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	Gibran	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	Kirana	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	Zafan	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 2 bulan	107	18,1	0,64	Gizi Baik	0,65	Normal	0,37	Normal	0,38	Normal
19	Bhumi	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 8. 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 9. Rekap status gizi

Hasil dari penentuan status gizi anak diulas dalam penyuluhan dan demonstrasi bersama orang tua. Harapannya orang tua 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 8. Uji resep steak tempe



Gambar 9. 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 untuk mempraktekkan menu tersebut dan nantinya saat masa

pandemi ini telah berlalu dapat menjadi salah satu alternatif bagi orang tua 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 makan anak selain dari aroma makanan itu sendiri. Berikut contoh plating menggunakan bento untuk bekal sekolah.



Gambar 10. Penyajian menu



Gambar 11. Penyajian menu

B. 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 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 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 sebar ke orang tua peserta didik dan guru untuk dilihat sebagai pengganti dari tatap muka yang seharusnya dilakukan di sekolah. Setelah video sampai ketangan orang tua dan guru dan telah dipelajari dengan seksama maka dilakukan pengukuran untuk pemahaman dari orang tua 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 demonstrasi berjumlah 20 orang diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Orang tua dan guru(peserta) yang memahami dan mempraktekkan menu resep yang ditawarkan lalu diberikan kepada anaknya sebanyak 14 orang diberi skor baik
2. Orang tua dan guru(peserta) yang memahami dan mempraktekkan saja menu resep sebanyak 4 orang diberi skor cukup
3. Orang tua(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:



Gambar 3. diagram hasil pemahaman materi

Dari diagram di atas dapat disimpulkan bahwa orang tua 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 dirumah karena sekolah libur dan anak-anak suka karena dalam penyajianpun orang tua 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 penelitian ini.

Pemahaman orang tua 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.

Bab 5. Simpulan dan Saran

C. Simpulan

D. Saran

Daftar Pustaka

- Kemiskinan, T. N. P. P. (2018). TNP2K (National Team for the Acceleration of Poverty Reduction). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting, 2024, 2018-2024*.
- Khasanah, Uswatun. Esyuananik, dkk. 2021. *Kiat Mencegah Stunting pada Balita*. Surabaya: Poltekes Kemenkes
- Lives, Y., & Brief, P. (2015). Nutrition, Stunting and Catch-Up Growth, (November)
- Mahmudah, Umi. Yuliati, Endri. 2020. *Modul Pelatihan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita melalui Pendidik PAUD*. Yogyakarta: Universitas Respati
- Migang, Y. W., & Manuntung, A. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Dengan Membuat Raport Gizi Sebagai Screening Pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (Paud). *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat, 1(2)*, 84-91.
- Profil kesehatan Dinkes DKI Jakarta. 2018. Diakses tanggal 2 Februari 2020
- Saadah, Nurlailis. 2020. *Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo
- Sutraningsih, Wiji. Dkk. 2019. Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2019. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 1 April 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia e-ISSN : 2615-109X*
- Wulandhari, A. (2019). Peranan UNICEF dalam Memulihkan dan Memperbaiki Layanan Air Bersih dan Sanitasi di Aceh. *JISPO Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, 9(1)*, 367-384.

Montezano, D. G., Sosa-Gómez, D. R., Specht, A., Roque-Specht, V. F., Sousa-Silva, J. C., Paula-Moraes, S. D., ... & Hunt, T. E. (2018). Host plants of Spodoptera frugiperda (Lepidoptera: Noctuidae) in the Americas. *African entomology, 26(2)*, 286-300.

Rahayuwati, L., Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., Hendrawati, S., Agustina, H. S., Ekawati, R., & Setiawan, A. S. (2020). Analysis of factors affecting the prevalence of stunting on children under five years. *EurAsian Journal of Biosciences*, 14(2).

SEPTIAWATI, I., & Rahmiwati, A. (2018). *HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GERAKAN 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BOOM BARU PALEMBANG* (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).