

## **Peningkatan Kemandirian Ibu dalam Pencegahan Stunting melalui Program Dapur Posyandu di Desa Sukarara, Jonggat, Lombok Tengah**

### ***Increasing Mother's Independence in Stunting Prevention through the Dapur Posyandu Program in Sukarara, Jonggat, Central Lombok***

**Lalu Sulaiman<sup>1</sup>, Sulwiyatul Kamariyah Sani<sup>2</sup>, Eva Irawati<sup>3</sup>, Eka Susilawati<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Qamarul Huda Badaruddin, Lombok Tengah

Corresponding author : [sulwiyatul@gmail.com](mailto:sulwiyatul@gmail.com)

#### **Abstrak**

Tingginya kasus stunting di Lombok Tengah khususnya kecamatan Jonggat tidak lepas dari kurangnya pengetahuan masyarakat terkait stunting. Salah satu penyebabnya adalah tingginya angka pernikahan pada usia anak di Lombok Tengah sehingga menimbulkan tingginya angka putus sekolah baik pada tingkat SLTP maupun SLTA. Hal ini tentu saja berakibat pada rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan anak. Akibatnya kasus stunting di wilayah Kecamatan Jonggat khususnya Desa Sukarara masih tergolong tinggi. Posyandu sebagai salah satu wahana pelayanan terpadu tetap memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat antara lain memberikan penyuluhan terkait gizi. Namun hal ini harus dibarengi dengan upaya pemberdayaan terutama para ibu sasaran posyandu dibidang makanan dan gizi. Selain itu perlu adanya kegiatan praktek atau demo memasak guna meningkatkan keterampilan dan kemandirian ibu dalam memberikan asupan makanan yang bergizi bagi balitanya. Oleh karena itu, penulis melalui kegiatan pengabdian ini mencoba melakukan pemberdayaan dan praktek melalui program yang disebut "Dapur Posyandu". Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta kemandirian ibu dalam hal pengolahan makanan yang bergizi dan sehat sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Sukarara, Jonggat, Lombok Tengah. Metode pelaksanaannya meliputi: 1) pemilihan Posyandu dan Kader Posyandu yang akan mengikuti kegiatan pemberdayaan dan 2) kegiatan pemberdayaan berupa penyuluhan oleh narasumber-narasumber ahli di bidangnya dan kegiatan demo/praktek pengolahan makanan yang bergizi dan sehat. Hasil dari kegiatan Dapur Posyandu ini adalah tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan pemberdayaan mengalami peningkatan rata-rata sebesar 53,11%. Selain itu terjadi perubahan perilaku (keterampilan sasaran) dalam penyediaan makanan bergizi bagi keluarga dimana peserta telah mengaplikasikan hasil pelatihan yang diperoleh dengan membuat makanan sehat dan bergizi dengan bahan makanan lokal.

**Kata Kunci** : dapur posyandu, kemandirian ibu, stunting, gizi, makanan sehat

#### **Abstract**

*The high number of stunting cases in Central Lombok especially in Jonggat district cannot be separated from the lack of public knowledge about stunting. One of the reasons is the high number of child marriages in Central Lombok. It caused the lack of mother's knowledge about nutrition and child health. As a result, stunting cases in Jonggat District especially in Sukarara Village are relatively high. Posyandu as an integrated services center continues to provide basic health services for the community by providing counseling related to nutrition. However, this must be accompanied by efforts to empower especially the mothers in the field of food and nutrition. In addition, there is a need for practical activities or cooking demonstrations to improve the skills and independence of mothers in providing nutritious food for their toddlers. Therefore, the author through this community service activity tries to empower the participants through a program called "Dapur Posyandu". The aim is to increase the knowledge, skills and independence of mothers in terms of processing nutritious and healthy food as an effort to prevent stunting in Sukarara Village, Jonggat, Central Lombok. The implementation methods include: 1) selection of Posyandu and Posyandu cadres who will participate in empowerment activities and 2) empowerment activities in the form of counseling by experts in their fields and demonstration activities/practices of processing nutritious and healthy food. The result of this Dapur Posyandu activity is that the knowledge level of participants before and after empowerment activities has increased by an*

*average of 53.11%. In addition, there is a change in behavior (target skills) in providing nutritious food for families where participants have applied the results of the training they obtained by making healthy and nutritious food with local food ingredients for their family.*

**Keywords :** *dapur posyandu, mother's independence, stunting, nutrition, healthy food*

## **PENDAHULUAN**

Prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) pada tahun 2020 masih cukup tinggi yaitu sebesar 23,4%. Sementara itu, angka stunting di Kabupaten Lombok Tengah pada tahun 2020 sebesar 27,45% dimana kecamatan dengan prevalensi stunting tertinggi berada di Kecamatan Kopang (39,97) dan terendah di Kecamatan Praya Barat Daya (15,69%). Kecamatan Jonggat sendiri angka stuntingnya menyentuh angka 29,75% (Dikes Lombok Tengah, 2020). Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu Kabupaten/Kota yang menjadi prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Intervensi yang dilakukan meliputi intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif (TNP2K, 2017; Dikes NTB, 2019). Akan tetapi Program yang diluncurkan Pemerintah Kabupaten Lombok Tengah belum efektif dalam menekan angka stunting khususnya di Kecamatan Jonggat karena pemberian bantuan hanya untuk memenuhi kebutuhan keluarga balita stunting tanpa melakukan proses pemberdayaan (peningkatan pengetahuan dan keterampilan) masyarakat terkait stunting (Widiyanti, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulaiman (2017), hal utama yang perlu mendapat perhatian khususnya terhadap kondisi para ibu yang ada di Kabupaten Lombok Tengah yang sebagian besar menikah pada usia anak (dibawah usia 18 tahun). Umumnya mereka menikah pada usia sekolah. Pernikahan anak ini merupakan penyebab utama terjadinya tingginya angka putus sekolah (Purqon, 2021). Sehubungan dengan keadaan tersebut maka tingkat pendidikan maupun pengetahuan ibu terutama di bidang gizi dan kesehatan sangat rendah. Hal ini dapat berakibat pada pola asuh ibu dalam hal pemberian makanan dan gizi kepada anak balita tidak memenuhi standar pelayanan yang dibutuhkan. Penelitian yang dilakukan Rahayu & Khairiyati (2014) menunjukkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori rendah sebagian besar memiliki balita yang mengalami stunting. Wulandari & Muniroh (2021) juga menyatakan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan sebelum, saat kehamilan, dan setelah ibu melahirkan merupakan salah satu faktor penyebab stunting pada balita. Hal ini akan mempengaruhi pola asuh ibu yang terkait dengan pola pemberian makanan dan pemeliharaan kesehatan anak, sehingga asupan gizi anak tidak tercukupi serta banyak kasus infeksi pada anak balita.

Menurut Dayuningsih, Permatasari TAE, Supriyatna, N (2020) mengatakan bahwa pola asuh ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting.

Mereka perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan dalam hal pemberian makanan dan gizi sehingga tingkat asupan gizi balita terpenuhi. Oleh karena itu, diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan makanan sehat terutama tentang bahan makanan sehat, penyusunan menu makanan sehat dan cara pengolahan makanan yang baik dan benar. Apabila program semacam ini dapat dijalankan secara berkelanjutan maka angka stunting khususnya di wilayah Kecamatan Jonggat dapat ditekan seminimal mungkin oleh karena terwujudnya kemandirian ibu dalam pengolahan makanan bagi anak balita yang dimilikinya.

Berdasarkan uraian di atas, salah satu masalah yang dihadapi oleh mitra adalah masih kurangnya pemberdayaan terhadap para ibu terkait dengan gizi dan cara pengolahan makanan sehat sehingga kemandirian ibu dalam hal penanggulangan stunting masih sangat rendah. Oleh karena itu dalam pengabdian ini akan dibentuk program yang disebut "Dapur Posyandu". Melalui Dapur Posyandu tersebut akan dilakukan proses alih pengetahuan dan teknologi bidang makanan dan gizi sehingga kemandirian ibu dalam memberikan makanan yang bergizi dan sehat akan terwujud sehingga prevalensi kasus stunting bisa ditekan.

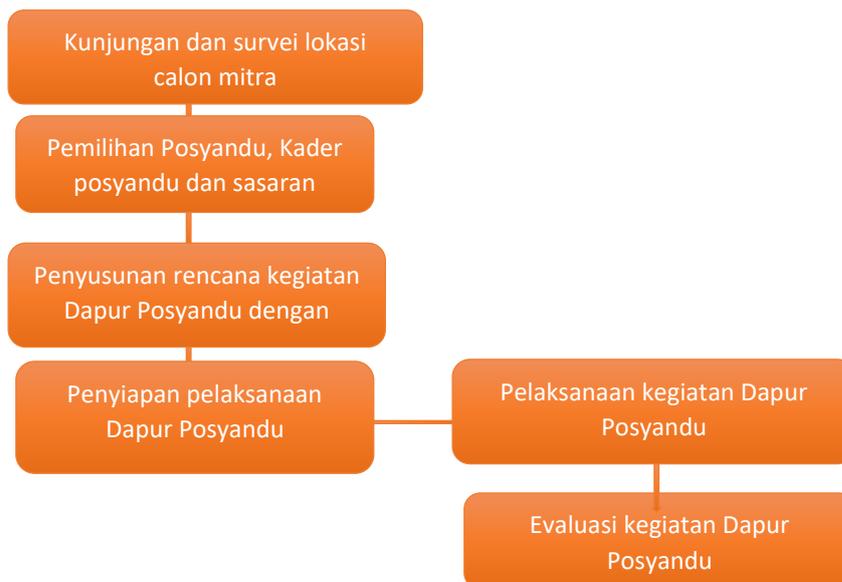
Tujuan umum dari kegiatan Dapur Posyandu ini adalah untuk memberikan pemberdayaan para ibu peserta posyandu tentang makanan dan gizi seimbang untuk mencegah stunting di Desa Sukarara. Sementara itu tujuan khususnya antara lain: memberikan penyuluhan tentang ilmu gizi dasar (triguna makanan), memberi penyuluhan tentang stunting (definisi, penyebab, dampak dan cara pencegahan dan penanggulangannya, memberi penyuluhan Pola makan ibu hamil, menyusui, bayi dan balita, memberi penyuluhan tentang menu makanan bergizi dan sehat, praktek pengolahan menu makanan bergizi dan sehat.

## **METODE**

Adapun metode dalam pelaksanaan Program Dapur Posyandu di Desa Sukarara guna meningkatkan kemandirian ibu dalam pencegahan stunting antara lain: 1) Advokasi kepada kepala desa Sukarara, cara pelaksanaannya adalah melakukan kunjungan kepada Kepala Puskesmas Puyung untuk menyampaikan maksud, tujuan dan manfaat pengabdian yang dimaksud; 2) Pemilihan Posyandu dan Kader yang akan terpilih untuk mengikuti pemberdayaan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam membina dan mendampingi masyarakat sasaran agar mau, mampu serta terampil dalam melakukan pengolahan dan pelayanan gizi melalui pemantapan pola asuh para ibu sasaran; 3) Pembuatan rencana pemberdayaan di posyandu bersama para sektor terkait khususnya para ahli gizi yang berkompeten dalam upaya pemberdayaan masyarakat; 4) Pelaksanaan Pemberdayaan kepada para sasaran di posyandu dengan metode, alat bantu, materi, dan para nara sumber yang sudah disepakati dalam proses perencanaan. Kegiatan

pemberdayaan meliputi: penyuluhan tentang stunting, makanan sehat yang terkait dengan triguna makanan, cara memilih bahan makanan yang sehat, pola makan dan penyusunan menu makanan bergizi dan sehat, dan kegiatan praktik atau demo pengolahan makanan yang bergizi dan sehat; 5) Evaluasi keberhasilan proses pemberdayaan. Adapun ringkasan tahapan-tahapan dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 1: Tahapan Pelaksanaan Dapur Posyandu



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pertama adalah advokasi tim pelaksana pengabdian kepada kepala Desa Sukarara seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2. Advokasi ini dilakukan pada tanggal 11 Juli 2022. Kegiatan advokasi ini dilakukan dengan tujuan untuk memberikan gambaran serta pemahaman tentang program kegiatan Dapur Posyandu yang akan dilaksanakan beserta permasalahan yang melatarbelakanginya. Tim pelaksana pengabdian memberikan pemaparan kepada bapak kepala desa Sukarara (diwakili oleh sekretaris desa) terkait maksud dan tujuan dari program yang akan dilaksanakan di desa Sukarara selaku mitra kegiatan ini. Advokasi ini juga didampingi oleh tim dari Puskesmas Puyung sebagai salah satu *stakeholder* di wilayah kerja Desa Sukarara sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih rinci terkait kegiatan Dapur Posyandu yang akan dilaksanakan sebagai salah satu langkah peningkatan kemandirian ibu dalam hal penanggulangan stunting. Pada saat advokasi ini disepakati hal-hal yang perlu dilakukan dan didukung oleh Kepala Desa selaku mitra. Pemerintah Desa Sukarara melalui Bapak Sekretaris Desa sangat memberikan dukungan penuh terhadap terlaksananya kegiatan pengabdian

ini. Beliau menyatakan akan memberikan dukungan kepada para pelaksana pengabdian demi kelancaran kegiatan ini.

Gambar 2: Kegiatan advokasi program “Dapur Posyandu” di kantor desa Sukarara



Kegiatan kedua adalah Pemilihan Posyandu dan Pendataan kader posyandu sebagai calon peserta untuk diberikan pemberdayaan pada saat kegiatan Dapur Posyandu. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 12 Juli 2022 melalui bantuan Sekretaris Desa Sukarara dan petugas dari Puskesmas Puyung. Dari berbagai pertimbangan maka terpilihlah Posyandu Dusun Ketangga dimana posyandu ini merupakan posyandu keluarga yang ada di Desa Sukarara dengan 10 orang kader. Setelah posyandu tersebut terpilih, kader-kader yang akan mengikuti pelatihan kemudian dikumpulkan oleh kepala dusun dan Tim Pelaksana pengabdian untuk diberikan pengarahan terkait kegiatan yang akan mereka ikuti.

Kegiatan ketiga adalah pertemuan antara tim pelaksana dengan calon narasumber. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Juli 2022 sebagai tindak lanjut antara tim pelaksana pengabdian dengan calon narasumber yang berasal dari berbagai sektor terkait seperti ahli gizi dan bidan koordinator dari Puskesmas Puyung selaku *stakeholder* dan ahli gizi yang berasal dari dinas kesehatan Lombok Tengah, serta 2 orang mahasiswa S2 Adminkes yang dilibatkan dalam kegiatan ini seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3. Pertemuan ini dilaksanakan guna memberikan pemaparan kepada para pihak yang terlibat mengenai rencana pemberdayaan kader posyandu melalui kegiatan “Dapur Posyandu” sebagai langkah penanggulangan stunting.

Gambar 3: Pertemuan antara tim pelaksana dan calon narasumber membahas perihal terkait pelaksanaan kegiatan Dapur Posyandu



Kegiatan yang keempat yaitu pemberdayaan peserta “Dapur Posyandu”. Kegiatan ini dilaksanakan selama 2 hari yaitu tanggal 4 Agustus dan 5 Agustus 2022. Kegiatan pemberdayaan hari pertama dilakukan dengan penyajian materi sebagai berikut: Pembukaan/sambutan, latar belakang program Dapur Posyandu, gambaran umum tentang stunting, makanan sehat dan gizi seimbang, dan kehamilan dan menyusui.

Pada sesi sambutan yang disampaikan oleh sekretaris desa Sukarara, pemerintah desa Sukarara menyampaikan dukungannya atas kegiatan Dapur Posyandu ini. Sekretaris Desa menyampaikan bahwa di Desa Sukarara masih terdapat banyak kejadian stunting yang perlu mendapat perhatian semua pihak termasuk pemerintah desa. Beliau berharap kepada peserta agar mengikuti kegiatan ini secara sungguh dan fokus agar nantinya mereka dapat menambah pengetahuan dan keterampilannya dalam upaya penanggulangan stunting di masyarakat. Selain itu, pemerintah desa Sukarara juga berkomitmen terkait keberlangsungan kegiatan ini pada masa yang akan datang dengan siap menganggarkan program “Dapur Posyandu” ini melalui Alokasi Dana Desa (ADD).

Pada sesi pemberian materi terkait latar belakang kegiatan pengabdian masyarakat sekaligus gambaran umum tentang stunting seperti yang ditunjukkan oleh Gambar 4, ketua tim pelaksana menyampaikan bahwa saat ini angka stunting di Kab. Lombok Tengah termasuk di Kecamatan Jonggat khususnya di Desa Sukarara masih tergolong tinggi yakni diatas 20%. Hal ini tentu saja akan memberikan dampak buruk bagi generasi yang akan datang. Lebih lanjut, ketua tim pelaksana memaparkan bahwa tingginya angka pernikahan usia anak (pernikahan dini) menyebabkan tingginya angka putus sekolah. Hal inilah yang menjadi penyebab rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang selanjutnya mempengaruhi pola asuh ibu yang terkait dengan asuhan gizi dan kesehatan pada anak balita yang dimilikinya. Akibatnya mereka kurang mandiri untuk melakukan sesuatu yang terkait dengan upaya penanggulangan stunting. Gizi seimbang merupakan keseimbangan antara zat-zat gizi yang terkandung di dalam makanan maupun minuman yang di konsumsi oleh seseorang yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Misalkan bagi ibu hamil memiliki kebutuhan zat gizi yang berbeda dengan ibu yang tidak hamil sehingga salah satu upaya dalam pencegahan stunting adalah dengan menerapkan prinsip gizi seimbang.

Pemenuhan gizi seimbang pada masa kehamilan akan sangat mempengaruhi kualitas janin yang akan dilahirkan. Gizi yang seimbang dapat menciptakan janin yang sehat, tidak cacat dan tidak mudah sakit. Begitu pula pada masa bayi, dengan gizi seimbang, akan terbentuk anak yang sehat dengan pertumbuhan fisik, psikomotorik, dan intelektual yang optimal. Setiawan, E dkk (2018) mengatakan bahwa tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir,

tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting. Tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian stunting.

Pada sesi materi berikutnya dipaparkan bahwa ternyata di dalam kehidupan masyarakat saat ini khususnya di lingkungan pedesaan, mitos-mitos kehamilan dan persalinan ternyata masih mengakar kuat di masyarakat. Hal-hal tabu tentang makanan saat kehamilan pun masih dipercaya oleh sebagian besar masyarakat. Salah satu contohnya adalah ibu hamil dilarang mengonsumsi cumi karena mitosnya adalah anak yang nanti dilahirkan akan memiliki warna kulit yang hitam seperti cumi, adapula yang dilarang mengonsumsi gurita karena bisa menyebabkan anak dikandung bisa terlilit tali pusat. Mitos-mitos seperti ini tentu saja perlu untuk diungkap dan diluruskan kepada masyarakat karena apabila hal ini terus mengakar di masyarakat, ibu hamil serta janin yang dikandungnya dapat kekurangan asupan nutrisi padahal masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas anak yang akan dilahirkan dan hal ini sangat dipengaruhi oleh asupan makanan sang ibu. Apabila makanan-makanan dengan zat gizi tinggi seperti cumi dan gurita dilarang untuk dikonsumsi dengan alasan mitos maka prevalensi stuntingpun akan sulit untuk diturunkan. Inilah pentingnya edukasi melalui pemberdayaan masyarakat agar hal-hal keliru yang masih berkembang di masyarakat dapat diluruskan. Pemaparan materi yang disampaikan oleh narasumber pada hari pertama dapat dilihat pada Gambar 4.

Gambar 4: Pemberdayaan peserta hari pertama



Pada kegiatan pemberdayaan hari kedua seperti yang tampak pada Gambar 5, diberikan materi berupa pencegahan dan penanganan stunting, gizi bagi bayi, balita dan ibu hamil serta penyusunan menu gizi seimbang. Pada sesi penyampaian materi yang pertama terkait stunting, narasumber menyampaikan bahwa stunting

merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak dengan usia di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya. Lebih lanjut narasumber menyampaikan bahwa 1000 HPK ini merupakan fase awal kehidupan manusia dimulai dari terbentuknya janin sampai anak usia 2 tahun dimana pada periode inilah organ-organ vital mulai terbentuk dan terus berkembang. Adapun dampak stunting pada anak antara lain anak akan gagal tumbuh, gagal kembang, dan rentan terhadap berbagai penyakit. Dampak jangka Panjangnya dapat mengurangi kualitas penerus bangsa. Sehingga pada periode inilah kita harus benar-benar memperhatikan asupan gizi serta kesehatan ibu hamil dan balita agar generasi penerus dapat terlahir kemudian tumbuh dan berkembang dengan sempurna.

Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara: 1) orang tua, keluarga dan masyarakat dapat memanfaatkan potensi yang ada; 2) pemberian makanan gizi seimbang pada masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun; 3) mengakses layanan kesehatan dan informasi yang tepat; 4) pemberian stimulasi atau rangsangan; dan 5) menjaga kebersihan lingkungan. Lebih lanjut narasumber memaparkan bahwa apabila terdapat anak stunting, maka keluarga dan lingkungan hendaknya tidak melabeli dan mengolok-olok anak tersebut dan memastikan keluarga mengakses rujukan layanan untuk mengurangi dampak stunting pada anak.

Sumber Daya Manusia juga berperan besar dalam penanggulangan stunting. Narasumber berpesan kepada para peserta selaku kader posyandu untuk selalu memberikan edukasi kepada masyarakat sekitar tentang stunting, melaporkan apabila terdapat kasus stunting di sekitarnya kepada pihak-pihak terkait seperti pusat pelayanan kesehatan terdekat. Adanya sinergi dari berbagai pihak inilah yang dapat mensukseskan tujuan kita bersama yakni pencegahan dan penurunan prevalensi stunting di NTB demi generasi NTB gemilang.

Fase kehamilan merupakan salah satu tahapan penting kehidupan. Di dalam kandungan, organ-organ vital mulai mengalami penyempurnaan. Akan tetapi, tidak jarang janin di dalam kandungan mengalami hambatan pertumbuhan. Hal ini disebabkan oleh status gizi sang ibu yang kurang pada saat kehamilan terutama pada trimester pertama kehamilan. Pada trimester pertama inilah waktu spesifik untuk tumbuh dan berkembangnya masing-masing jaringan dan sebagian besar organ sudah terbentuk. Pada tahapan ini ibu hamil harus pandai untuk memilih makanan padat gizi. Kekurangan gizi akan berpotensi menyebabkan gangguan terhadap sistem organ yang dapat mengubah/menghentikan fase perkembangan janin yang sedang berlangsung dan akan berdampak seumur hidup.

Adapun kebutuhan energi bagi ibu hamil diperlukan untuk peningkatan Berat Badan ibu dan bayi. Selama hamil, diperlukan tambahan kalori sebesar 80.000 kkal atau 285-300 kkal/hari. Kalori yang diperlukan terjadi peningkatan pada trimester 1, 2 dan 3. Zat gizi esensial yang diperlukan antara lain protein, zat besi, iodium, kalsium, natrium, zink dan vitamin. Beberapa jenis zat gizi dibutuhkan dalam jumlah banyak saat kehamilan, sehingga dibutuhkan suplementasi.

Status gizi pada ibu hamil, bayi dan balita akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi dengan usia 0-12 bulan kehidupan merupakan fase yang rawan untuk masa pertumbuhan dan perkembangan. Pada tahap ini ASI merupakan asupan pertama bagi bayi. Selain untuk pemenuhan nutrisi bayi, tahapan menyusui juga bermanfaat bagi sang ibu. Lebih lanjut, narasumber memaparkan tahapan setelah melewati 6 bulan pertama, pemberian ASI dibarengi dengan pemberian makanan pendamping (MP-ASI).

Gambar 5: Pemberdayaan ibu-ibu kader peserta PKMS Dapur Posyandu hari kedua



Kegiatan berikutnya adalah praktek/demo masak bagi ibu-ibu kader dan ibu sasaran posyandu yang dilaksanakan pada tanggal 6 dan 8 agustus 2022 seperti yang ditunjukkan pada Gambar 6. Pada hari pertama, kegiatan praktek memasak dan penyusunan menu gizi seimbang dipraktekkan oleh tim gizi dari puskesmas puyung kepada ibu-ibu kader posyandu sebagai peserta. Adapun uraian kegiatan yang dilakukan meliputi: 1) pemberian arahan dari tim gizi puskesmas puyung mengenai menu-menu yang akan di masak, cara memasak, serta penjelasan tentang kandungan nutrisi yang ada dalam bahan masakan; 2) praktek memasak yang dipandu oleh tim gizi Puskesmas Puyung.

Ibu-ibu kader dibagi ke dalam dua kelompok, satu kelompok mempraktekkan cara membuat makanan ibu hamil dan satu kelompok lagi membuat makanan untuk bayi dan balita. Menu makanan yang dibuat berasal dari bahan makanan lokal yang sangat mudah untuk ditemui, murah dan bergizi tinggi. Adapun menu makanan untuk ibu hamil antara lain Sayur kluih dan botox ikan teri dan untuk bayi dan balita antara lain sayur sop bakso ikan lele, tahu krispi dan snack berupa twist corn; 3) praktek cara penyajian makanan, penyusunan menu dengan gizi seimbang dari masakan yang telah diolah.

Setelah semua makanan diolah oleh masing-masing kelompok kader, tim dari puskesmas puyung memberikan contoh dan mempraktekkan cara menyajikan masakan dengan gizi yang seimbang karena baik ibu hamil, bayi dan balita memiliki kebutuhan gizi yang berberda-beda sehingga cara menyajikan makanan merupakan hal yang penting guna tercapainya gizi seimbang bagi tiap anggota keluarga. Ibu-ibu kader diberikan contoh cara penyajian makanan dengan komposisi masing-masing bahan yang telah diukur sesuai dengan kebutuhan masing-masing baik itu untuk ibu hamil, bayi dan balita seperti yang terlihat pada Gambar 6.

Pada hari kedua kegiatan praktek memasak dilakukan oleh ibu-ibu kader yang telah mendapatkan pelatihan pada hari sebelumnya. Disini ibu-ibu kader menjelaskan dan mempraktekkan kepada ibu-ibu sasaran posyandu mengenai materi yang telah diperoleh terkait cara penyusunan menu dengan gizi seimbang dan cara mengolahnya. Hal ini penting mengingat para kader posyandulah sebagai pelaksana utama kegiatan dapur posyandu dan sekaligus bertanggung jawab akan kelangsungan program ini. Pemberian penjelasan oleh para ibu kader kepada ibu-ibu sasaran dengan didampingi oleh tim Puskesmas Puyung yang berisi tentang resep yang akan dipraktekkan, bahan-bahan makanan yang akan digunakan, penjelasan kandungan gizi tiap bahan dan cara mengolah makanan yang akan dihidangkan guna menumbuhkan kemandirian mereka dalam menyiapkan bahan makanan bergizi di rumah seperti yang ditunjukkan pada Gambar 6.

Gambar 6: Kegiatan praktek memasak dan penyusunan menu



## Evaluasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

### a. Evaluasi Kognitif

Evaluasi hasil kegiatan pelatihan yang bersifat kognitif berdasarkan hasil pre test dan post test adalah tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyajian materi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1  
Hasil pre test dan post test

No	Materi pelatihan	Pre test	Post test	% Peningkatan
1	Stunting	62	96	54,83
2	Makanan sehat dan gizi seimbang	50	78	56
3	Kehamilan dan menyusui	61	94	54,09
4	Gizi ibu hamil, bayi dan balita	59	88	47,54
<b>Rata-rata</b>		<b>58</b>	<b>89</b>	<b>53,11</b>

Berdasarkan hasil evaluasi kognitif kegiatan pengabdian Dapur Posyandu ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang stunting, gizi dan penyusunan menu. Berdasarkan hasil pre test dan post test diperoleh nilai rata-rata skor pengetahuan saat pre test sebesar 58 dan saat post test sebesar 89 dengan persentase peningkatan sebesar 53,11%.

### b. Evaluasi Perubahan Perilaku

Pada kegiatan posyandu berikutnya dilakukan wawancara secara umum tentang perubahan perilaku (keterampilan sasaran) dalam penyediaan makanan bergizi. Menurut peserta yang diwawancarai oleh Tim PKM-S mengatakan bahwa mereka telah mengamalkan hasil pelatihan yang mereka peroleh dengan membuat makanan berbahan dasar setempat. Daya terima anak balita yang mereka miliki sangat bagus terutama Bakso yang berbahan dasar ikan lele. Selain itu tingkat kehadiran sasaran posyandu mulai meningkat. Demikian penjelasan mereka saat wawancara tentang dampak jangka pendek program dapur posyandu.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa program Dapur Posyandu telah dilaksanakan sesuai dengan rencana kegiatan (proposal) yang telah disetujui oleh kemendikbudikti. Terlaksananya program Dapur Posyandu telah diapresiasi dan diterima oleh kepala desa Sukarara beserta segenap komponen masyarakat desa Sukarara. Hasil evaluasi kognitif kegiatan pengabdian Dapur Posyandu ini adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang stunting, gizi dan penyusunan menu. Berdasarkan hasil pre test dan post test diperoleh nilai rata-rata skor pengetahuan saat pre test sebesar 58 dan saat post test sebesar 89 dengan

persentase peningkatan sebesar 53,11%. Hasil evaluasi perilaku menunjukkan bahwa para peserta (ibu kader dan ibu sasaran posyandu) telah mengamalkan hasil pelatihan/praktek memasak yang mereka peroleh dengan membuat makanan berbahan dasar setempat di rumah masing-masing. Begitu pula dengan tingkat kehadiran ibu sasaran posyandu mulai meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dayuningsih, Permatasari TAE, Supriyatna, N (2020), *Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Vol. 14, No. 2, Hal. 3-11
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah. 2020. *Jumlah Presentase Prevalensi Stunting Per Kecamatan Tahun 2020*, (<https://satudata.lomboktengahkab.go.id/detail-data-sektoral/615cf02d11c>, diakses tanggal 30 Januari 2022).
- Dinkes NTB. 2019. *Profil Kesehatan NTB 2018*. Mataram: Dinas Kesehatan NTB.
- Kemendes RI. 2021. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta.
- P2PTM Kemendes RI. 2018. *Stunting, Ancaman Generasi Masa Depan Indonesia*, (<http://p2ptm.kemdes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-diabetes-melitus-dan-gangguan-metabolik/stunting-ancaman-generasi-masa-depan-indonesia>, diakses tanggal 2 Februari 2022).
- Purqon, A. (2021). *2.313 Siswa Putus Sekolah di NTB, Disdikbud: Penyebabnya Macam-Macam*, (<https://ntb.inews.id/berita/2313-siswa-putus-sekolah-di-ntb-disdikbud-penyebabnya-macam-macam>, diakses tanggal 5 Februari 2022).
- Rahayu, A dan Khairiyati, L., (2014) . “Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 Bulan” dalam *The Journal of Nutrition and Food Research* Vol. 37 No.2 (Hal. 129-136). Jakarta: Balitbangkes Kemendes
- Setiawan E , Machmud R , Masrul (2018) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018; 7(2)
- Sulaiman. L (2017). *Adat Merarik dalam Perspektif Kesehatan Maternal pada Masyarakat Suku Sasak NTB*. Disertasi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan*. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta: TNP2K.



Widiyanti, H., dkk. (2021). *Pengaruh Pemberdayaan PMBA Terhadap Kesadaran Kritis Keluarga Balita Stunting Di Kabupaten Lombok Tengah. Jurnal Keperawatan* Vol. 13 No. 3(Hal. 625-636).

Wulandari dan Muniroh, (2020). *Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya” Amerta Nutr* Vol. 4 No.2 (Hal. 95-102). Surabaya: Universitas Airlangga.