

## Pencegahan Stunting pada Balita melalui Edukasi dan Inovasi Pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pisang Barongko sebagai Pangan Lokal untuk Mendukung Tumbuh Kembang Balita di Desa Sidorejo

Muhamad Arif<sup>1</sup>, Nurulita Fitri<sup>2</sup>, Amalia Atina Salma<sup>3</sup>, Shara Nabila Putri<sup>4</sup>,  
Mira Dian Naufalina<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Pertanian, Universitas Tidar

<sup>5</sup>[miradn@untidar.ac.id](mailto:miradn@untidar.ac.id)

*Received: 3 September 2025; Revised: 18 Oktober 2025; Accepted: 15 November 2025*

### Abstract

*The high stunting rate in Sidorejo Village prompted a community service program focused on nutrition education and training in making local food-based complementary feeding (PMT) using Barongko bananas. This activity aimed to improve parental understanding of stunting prevention during the first 1,000 days of life. Methods included observation, interviews, nutritional assessments, interactive education, and practical PMT preparation and distribution. Results showed improved awareness and feeding practices, although the knowledge score increase was not statistically significant ( $p = 0.120$ ). Persistent stunting cases were influenced by non-nutritional factors such as parenting and low participation in health services. These findings highlight the importance of a holistic approach involving families, health services, and culturally adaptive policies to effectively reduce stunting.*

**Keywords:** *stunting; complementary feeding; local food; barongko bananas*

### Abstrak

Tingginya kasus stunting di Desa Sidorejo mendorong dilakukannya program pengabdian masyarakat yang berfokus pada edukasi gizi dan pelatihan pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal, yaitu pisang Barongko. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman orang tua tentang pencegahan stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Metode yang digunakan meliputi observasi, wawancara, pengukuran status gizi, edukasi interaktif, dan praktik pembuatan serta distribusi PMT. Hasil menunjukkan peningkatan kesadaran dan perubahan positif dalam praktik pemberian makan, meskipun secara statistik tidak signifikan ( $p = 0,120$ ). Namun, stunting tetap terjadi karena faktor non-gizi seperti pola asuh dan rendahnya partisipasi posyandu. Temuan ini menekankan pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan keluarga, layanan kesehatan, dan kebijakan adaptif berbasis budaya untuk menurunkan stunting secara efektif.

**Kata Kunci:** stunting; pemberian makanan tambahan; pangan lokal; pisang barongko

### A. PENDAHULUAN

Populasi balita merupakan segmen demografis yang memiliki kerentanan tinggi terhadap manifestasi berbagai patologi dan komplikasi nutrisi. Indonesia, sebagai

negara dengan status ekonomi berkembang, menghadapi kompleksitas permasalahan gizi yang dikenal sebagai *triple burden of malnutrition*—suatu kondisi multidimensional yang mengintegrasikan tiga kategori malnutrisi

## Pencegahan Stunting pada Balita melalui Edukasi dan Inovasi Pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pisang Barongko sebagai Pangan Lokal untuk Mendukung Tumbuh Kembang Balita di Desa Sidorejo

Muhamad Arif, Nurulita Fitri, Amalia Atina Salma, Shara Nabila Putri, Mira Dian Naufalina

secara simultan dalam populasi yang sama: *undernutrition* (termasuk stunting), defisiensi mikronutrien, dan *overnutrition* seperti obesitas (Andriani *et al.*, 2023; Manditsvara, *et al.*, 2020). Fenomena ini sangat kompleks karena ketiga kondisi tersebut dapat terjadi bersamaan bahkan dalam satu keluarga atau individu yang sama, menciptakan tantangan besar dalam upaya penanggulangan masalah gizi di Indonesia (Black *et al.*, 2013).

Stunting, sebagai komponen integral dari *triple burden*, merupakan manifestasi gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh defisiensi nutrisi kronis sejak periode prenatal dan awal kehidupan. Kondisi patologis ini berimplikasi pada retardasi perkembangan motorik dan kognitif, serta degradasi produktivitas ekonomi pada fase dewasa (Yuningsih, 2022). Faktor determinan kondisi ini diantaranya adalah sosial-ekonomi rendah, pendidikan dan pemberdayaan perempuan, akses layanan kesehatan, serta kondisi lingkungan dan krisis (UNICEF, 2023).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 (Kemenkes, 2023), prevalensi stunting nasional mengalami penurunan signifikan menjadi 19,8%, meskipun angka ini masih berada di atas target nasional sebesar 14,2% yang ditetapkan untuk tahun 2029 dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Trajektori penurunan dari 21,5% (2023) menjadi 19,8% (2024) menunjukkan progresivitas positif, namun memerlukan intensifikasi intervensi. Tahun 2025 ini ditargetkan penurunan stunting terutama enam provinsi dengan angka stunting tertinggi, termasuk Jawa Tengah dengan 485.893 kasus balita stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Data terkini dari aplikasi SiGizi Terpadu (Mei 2025) mengindikasikan bahwa Desa Sidorejo, Kecamatan Tegalrejo, Kabupaten Magelang memiliki 48 balita stunting, 14 balita gizi kurang, 28 balita BB kurang (*underweight*), dan 84 balita tidak naik BB.

Tingkat pendidikan ibu berperan penting dalam perencanaan menu makanan keluarga, pengasuhan dan perawatan anak (Setiawati *et al.*, 2025; UNICEF, 2023). Keluarga dengan ibu berpendidikan tinggi lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan, khususnya di bidang gizi, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Akbarini *et al.*, (2025), tingkat pendidikan wanita tidak hanya bermanfaat untuk penambahan pengetahuan dan peningkatan kesempatan kerja, tetapi juga menjadi bekal dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan anggota keluarga yang bergantung padanya. Wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki status kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan dan pengetahuan rendah seringkali tidak mampu memilih dan menyajikan makanan yang memenuhi syarat gizi seimbang bagi keluarga, sehingga meningkatkan risiko stunting pada anak (Page *et al.*, 2025).

Permasalahan gizi pada anak, termasuk stunting, secara langsung disebabkan oleh asupan gizi inadekuat dan status kesehatan anak (Fajri *et al.*, 2025). Strategi penurunan stunting perlu difokuskan pada penanganan faktor penyebabnya, seperti ketahanan pangan rumah tangga, yang mencakup akses terhadap pangan bergizi, lingkungan sosial yang mendukung praktik pemberian makan bayi dan anak, akses pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan, serta kondisi kesehatan lingkungan, seperti ketersediaan air bersih dan sanitasi (Hadi *et al.*, 2025). Pola asuh ibu juga berperan penting; semakin buruk pola asuh, semakin besar risiko stunting (Setiawati *et al.*, 2025).

Pemerintah Indonesia saat ini aktif melaksanakan berbagai program untuk mengatasi masalah gizi, khususnya stunting. Salah satu upaya pencegahan dini yang dilakukan selain rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan memantau pertumbuhan balita di posyandu adalah pemberian makanan tambahan (PMT) (Wardah dan Reynaldi, 2022). Penurunan angka stunting, dijadikan isu



prioritas nasional oleh pemerintah. Sebagai dukungan pelaksanaan program tersebut, pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, yang salah satu kegiatannya adalah pemberian PMT bagi balita (Pusdatin Kemenkes RI, 2018).

Program PMT merupakan bentuk suplementasi gizi berupa makanan tambahan yang diformulasikan khusus dan difortifikasi dengan vitamin serta mineral, diberikan kepada bayi dan anak balita berusia 6-59 bulan yang mengalami kondisi kurus. PMT diberikan bersamaan dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) pada bayi dan anak usia 6-24 bulan. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak-anak yang kurang gizi dengan mencukupi kebutuhan nutrisinya sehingga mereka dapat mencapai status gizi yang optimal (Jannah *et al.*, 2025)

Pelaksanaan program PMT telah menjangkau hampir seluruh wilayah Indonesia, termasuk di Desa Sidorejo, Kecamatan Tegalrejo, Kabupaten Magelang. Hingga saat ini, pemberian PMT masih terus berlangsung dengan harapan dapat memperbaiki status gizi balita yang berisiko stunting di desa tersebut. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang stunting serta mengimplementasikan pembuatan PMT Pisang Barongko berbasis pangan lokal, kepada balita yang berisiko. Selain itu, kegiatan ini juga mencakup sosialisasi pencegahan stunting dan pemenuhan gizi pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

## **B. PELAKSANAAN DAN METODE**

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan oleh Himpunan Mahasiswa Gizi, Universitas Tidar dengan pendekatan *Service Learning (SL)*. Tahapan pengabdian dimulai dengan identifikasi masalah melalui observasi dan wawancara terkait permasalahan stunting di Desa Sidorejo. Kemudian dilanjutkan dengan rancangan program.

Program yang disepakati sebagai upaya pencegahan stunting dilaksanakan melalui kegiatan edukasi terkait pencegahan dan percepatan penurunan stunting berbasis pemanfaatan pangan lokal, dilanjutkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pisang barongko. Edukasi diberikan oleh Persatuan Ahli Gizi (PERSAGI) Kabupaten Magelang, dilaksanakan di Balai Desa Sidorejo, tanggal 14 Juni 2025 pukul 08.00 - 12.00, dengan peserta sebanyak 21 orang ibu yang mempunyai balita dan anak usia dibawah 7 tahun, dan kader posyandu.

Kegiatan berlangsung selama 1 bulan dari tahapan perencanaan hingga pelaksanaan. Tahap Perencanaan: 1) Koordinasi serta observasi/ wawancara dengan kader posyandu Desa Sidorejo (14 Mei 2025), 2) Koordinasi dengan PERSAGI terkait materi edukasi yang akan disampaikan (2 Juni 2025). 3) Persiapan tempat, alat, bahan, serta kebutuhan lainnya (7 Juni 2025). 4) Uji coba (*trial and error*) pembuatan PMT pisang Barongko (13 Juni 2025). Selanjutnya pada tahap pelaksanaan dilakukan kegiatan yaitu: 1) Pengukuran antropometri balita, meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, dan panjang badan. 2) Penyuluhan edukasi pencegahan dan percepatan penurunan stunting melalui pangan lokal oleh Persagi Kabupaten Magelang. 3) Praktik pembuatan PMT pisang Barongko oleh dua mahasiswa gizi Universitas Tidar. 4) Distribusi PMT pisang Barongko kepada seluruh balita peserta kegiatan.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Program pengabdian masyarakat berfokus pada edukasi pencegahan dan percepatan penurunan stunting serta pelatihan inovasi pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis inovasi pangan lokal pisang Barongko untuk meningkatkan partisipasi orang tua balita yang diharapkan menjadi metode yang efektif untuk mengoptimalkan asupan gizi pada masa kritis pertumbuhan balita dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola makan seimbang bagi anak. Hal ini sangat

# Pencegahan Stunting pada Balita melalui Edukasi dan Inovasi Pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pisang Barongko sebagai Pangan Lokal untuk Mendukung Tumbuh Kembang Balita di Desa Sidorejo

Muhamad Arif, Nurulita Fitri, Amalia Atina Salma, Shara Nabila Putri, Mira Dian Naufalina

penting mengingat stunting merupakan dampak dari kekurangan gizi kronis yang berlangsung terus-menerus pada periode emas pertumbuhan anak. Oleh Karena itu, penanggulangannya memerlukan intervensi holistik serta sinergi berbagai pihak, mulai dari pemerintah desa, kader posyandu, hingga keluarga balita.

## Tahap Perencanaan

Pada tahap ini, kegiatan dilakukan melalui metode observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan mengikuti pelaksanaan posyandu yang diselenggarakan di Desa Sidorejo. Jadwal posyandu terbagi menjadi sembilan sesi yang dilaksanakan di masing-masing dusun, yaitu Mawar I Dusun Gejagan Jetis, Mawar II Dusun Gales, Mawar III Dusun Karangduren, Mawar IV Dusun Jomboran, Mawar V Dusun Beran Kulon, Mawar VI Dusun Beran Wetan, Mawar VII Dusun Surakan, Mawar VIII Dusun Parangan, dan Mawar IX Dusun Kerekan. Selama kegiatan posyandu, dilakukan pemantauan terhadap kondisi balita (anak di bawah lima tahun), baduta (anak di bawah dua tahun), bayi, serta ibu yang hadir. Pemantauan data pertumbuhan balita dilakukan secara berkala setiap bulan dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan. Proses ini memungkinkan identifikasi kondisi fisik dan status gizi balita guna menilai risiko stunting.

Perencanaan program dimulai dengan koordinasi dan komunikasi bersama Pemerintah Desa Sidorejo dan kader posyandu untuk mengidentifikasi secara rinci tantangan yang dihadapi, seperti rendahnya pengetahuan gizi, minimnya inovasi olahan pangan lokal, serta perlunya pendampingan intensif untuk keluarga balita berisiko stunting. Upaya memperoleh data dan informasi yang lebih mendalam dan akurat mengenai stunting dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Tim Pengabdian Masyarakat Himpunan Mahasiswa Gizi Universitas Tidar juga melakukan wawancara dengan beberapa narasumber ahli di bidang terkait. Narasumber yang diwawancarai meliputi Kader Posyandu dan Bidan Desa yang memiliki pemahaman mendalam mengenai

kondisi balita di wilayah tersebut. Wawancara bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang perkembangan balita berdasarkan data yang tersedia serta mengetahui program-program penanganan stunting yang sedang berjalan di Desa Sidorejo. Hasil identifikasi tahap ini menunjukkan adanya 48 balita di Desa Sidorejo yang masuk dalam kategori stunting, tersebar di sembilan dusun berbeda (Tabel 1).

Tabel 1. Data Balita Berisiko Stunting

| No | Nama Dusun    | Nama Posyandu | Jumlah Balita Stunting |
|----|---------------|---------------|------------------------|
| 1  | Gejagan Jetis | Mawar I       | 2                      |
| 2  | Gales         | Mawar II      | 8                      |
| 3  | Karangduren   | Mawar III     | 6                      |
| 4  | Jomboran      | Mawar IV      | 4                      |
| 5  | Beran Kulon   | Mawar V       | 6                      |
| 6  | Beran Wetan   | Mawar VI      | 10                     |
| 7  | Surakan       | Mawar VII     | 1                      |
| 8  | Parangan      | Mawar VIII    | 4                      |
| 9  | Kerekan       | Mawar IX      | 7                      |

Terdapat data yang digunakan sebagai indikator untuk mengidentifikasi anak yang berisiko mengalami stunting, yaitu melalui perhitungan rasio berat badan terhadap umur yang menentukan apakah kondisi anak berada pada kategori normal atau kurang (Tabel 2). Selain itu, hasil pengukuran tinggi badan dibandingkan dengan usia akan mengelompokkan anak ke dalam kategori normal, pendek, atau sangat pendek. Selanjutnya, perbandingan antara berat badan dan tinggi badan dapat mengklasifikasikan status gizi anak menjadi gizi baik, gizi kurang, atau gizi buruk.

Tabel 2. Data Status BB/U, TB/U, & BB/TB

| Rasio | Status            | f  |
|-------|-------------------|----|
| BB/U  | Sangat Kurang     | 1  |
|       | Kurang            | 25 |
|       | Normal            | 22 |
| TB/U  | Sangat Pendek     | 10 |
|       | Pendek            | 38 |
| BB/TB | Gizi Kurang       | 3  |
|       | Gizi Baik         | 41 |
|       | Risiko Gizi Lebih | 3  |
|       | Gizi Lebih        | 1  |

Setelah melakukan observasi dan wawancara untuk pengumpulan data, langkah selanjutnya adalah menyusun rencana gizi. Rencana ini mencakup jenis makanan tambahan yang akan diberikan kepada balita, frekuensi pemberian, porsi yang tepat, serta pemilihan sumber makanan yang berbasis bahan pangan lokal dan ketersediaannya. Selaras dengan proses tersebut, dibentuk pula tim pelaksana dari mahasiswa Tim Pengabdian Masyarakat Himpunan Mahasiswa Gizi Universitas Tidar di Desa Sidorejo yang bertanggung jawab atas pelaksanaan program, dengan dukungan dan pembimbingan dari dosen pembimbing, tenaga kesehatan, Persatuan Ahli Gizi, serta kader posyandu.

#### **Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan pemberian edukasi dan pelatihan pembuatan PMT ini, dilaksanakan di Balai Desa Sidorejo, dengan jumlah kehadiran sebanyak 20 orang peserta mencakup ibu-ibu yang memiliki balita dan kader posyandu. Kegiatan berlangsung mulai pukul 08.00 hingga 12.00 WIB pada hari Sabtu 14 Juli 2025. Rangkaian kegiatan kemudian dijalankan secara terstruktur, meliputi pengukuran status gizi balita menggunakan indikator tinggi badan, berat badan, dan *z-score* sesuai standar WHO (Gambar 1). Tahapan ini bertujuan untuk memetakan secara objektif kondisi awal balita serta mendeteksi anak-anak yang memerlukan intervensi segera.



Gambar 1. Pengukuran Balita

#### **1. Edukasi Penyuluhan terkait Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting melalui Pangan Lokal**

Edukasi penyuluhan pencegahan dan percepatan penurunan stunting melalui pangan lokal oleh Persagi Kabupaten Magelang, serta pelatihan cara pembuatan dan penyajian PMT berbasis pangan lokal pisang Barongko

dilaksanakan melalui pertemuan di Balai Desa Sidorejo. Materi yang diberikan meliputi pemilihan bahan makanan yang tepat, teknik pengolahan pangan ramah anak, serta pentingnya variasi menu dalam memenuhi kebutuhan gizi harian balita. Selain itu, peserta juga diberikan pemahaman tentang bahaya konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak yang tidak dianjurkan bagi anak (Gambar 2).



Gambar 2. Penyampaian Materi

Pada tahapan ini, penyampaian informasi dilakukan melalui metode sosialisasi dan penyuluhan yang menyasar langsung sasaran, yaitu ibu-ibu balita dan kader posyandu di Desa Sidorejo. Pendekatan dilakukan secara dua arah, baik saat pelaksanaan posyandu maupun saat pelaksanaan sosialisasi di Balai Desa Sidorejo, yang juga bersamaan dengan pembuatan dan pemberian makanan tambahan (PMT) berbahan pangan lokal pisang Barongko. Cara ini dipilih karena sesuai dengan karakteristik sosial-budaya masyarakat Desa Sidorejo, di mana komunikasi personal secara langsung lebih efektif dalam membangun pemahaman dan kepercayaan. Metode ceramah ini tidak hanya memungkinkan pemberian materi secara keseluruhan, tetapi juga memberikan ruang kesempatan untuk umpan balik langsung dari peserta kegiatan. Hal ini sangat membantu tim pelaksana dalam mengidentifikasi pemahaman masyarakat, sekaligus menampung aspirasi, kendala, serta kebutuhan yang belum terungkap. Selain itu, melalui sesi tanya jawab pendampingan balita dengan risiko stunting dapat dilaksanakan secara lebih intensif dan berkelanjutan, mengingat komunikasi serta monitoring dilakukan secara langsung dan terfokus (Gambar 3).

# Pencegahan Stunting pada Balita melalui Edukasi dan Inovasi Pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pisang Barongko sebagai Pangan Lokal untuk Mendukung Tumbuh Kembang Balita di Desa Sidorejo

Muhamad Arif, Nurulita Fitri, Amalia Atina Salma, Shara Nabila Putri, Mira Dian Naufalina

Pendekatan sosialisasi seperti ini, diharapkan informasi tentang pencegahan stunting dan praktik pengolahan PMT pisang Barongko dapat diterima dengan baik serta diimplementasikan secara menyeluruh dalam pola asuh dan pola makan keluarga di Desa Sidorejo. Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memilih serta mengolah makanan tambahan dari pangan lokal, yang berdampak pada perbaikan status gizi dan pola konsumsi balita.



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab

## 2. Pembuatan dan Pemberian PMT Pisang Barongko

Implementasi pembuatan PMT pisang Barongko tidak hanya memberikan tambahan nutrisi yang dibutuhkan balita, tetapi juga menjadi sarana edukasi bagi orang tua dan kader untuk mengembangkan kreativitas dalam pemanfaatan sumber pangan lokal (Gambar 4 dan Gambar 5). Hasil pelaksanaan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman ibu balita dan kader posyandu tentang pentingnya asupan gizi seimbang untuk meminimalkan risiko stunting, terbukti melalui kenaikan skor pengetahuan pre- dan post-test serta peningkatan variasi makanan pada menu balita di rumah.



Gambar 4. Pelaksanaan Pembuatan PMT Pisang Barongko

Selain itu, partisipasi aktif masyarakat terutama keterlibatan ibu balita dan kader dalam setiap tahapan pelaksanaan menjadi

faktor kunci keberhasilan intervensi ini. Monitoring status gizi balita selama program juga menunjukkan tren perbaikan berat badan dan tinggi badan pada sebagian besar balita yang terlibat dalam program, sehingga dapat menjadi indikator keberhasilan pendekatan PMT berbasis pangan lokal.



Gambar 5. Pemberian PMT Pisang Barongko kepada Peserta Balita

Pendekatan pemberian PMT yang terstruktur dipadukan dengan edukasi gizi, program pengabdian masyarakat di Desa Sidorejo ini tidak hanya menargetkan penurunan stunting pada tingkat individu, melainkan juga mengubah pola pikir dan perilaku kolektif masyarakat dalam hal konsumsi pangan, pengasuhan, serta pemanfaatan kekayaan pangan lokal untuk mendukung tumbuh kembang generasi berikutnya.

## Evaluasi

Sebelum dilaksanakan kegiatan edukasi penyuluhan terkait pencegahan dan percepatan penurunan stunting melalui pangan lokal, dilakukan *pre-test* kepada para peserta ibu balita terkait pengetahuan meliputi stunting, pangan lokal, Pemberian Makanan Tambahan (PMT). *Pre-test* dilakukan dengan memberikan kuisioner. Tingkat pendidikan ibu balita tersaji pada Tabel 3.

Tabel 3. Data Latar Belakang Pendidikan Ibu

| No    | Pendidikan Terakhir | Jumlah |
|-------|---------------------|--------|
| 1     | SMA                 | 8      |
| 2     | SMK                 | 1      |
| 3     | SMP                 | 5      |
| 4     | SD                  | 5      |
| 5     | TK                  | 1      |
| Total |                     | 21     |





Tabel 4. Pemahaman Responden Sebelum dan Setelah Kegiatan

|                        | Hasil Pre-test dan Postest |
|------------------------|----------------------------|
| Z                      | -1,556 <sup>b</sup>        |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | 0,120                      |

Berdasarkan Tabel 4, hasil pengolahan data pretest dan posttest yang melibatkan 21 responden menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,120 ( $p > 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor *pre-test* dan *pos-test* setelah intervensi dilakukan. Meskipun terjadi peningkatan rata-rata skor dari 91,76 pada pretest menjadi 94,48 pada posttest, perubahan tersebut tidak cukup kuat untuk disimpulkan sebagai efek yang signifikan. Berdasarkan wawancara dengan salah satu kader posyandu mengungkapkan fakta di lapangan bahwa orang tua balita di Desa Sidorejo secara umum sudah sering memperoleh edukasi, memiliki pemahaman terhadap stunting, mampu menyediakan asupan gizi yang cukup dan seimbang bagi anak mereka. Namun, kejadian stunting tetap terjadi, yang menunjukkan adanya faktor lain di luar asupan gizi yang turut memengaruhi kondisi tersebut.

Beberapa faktor sumber daya manusia (SDM) yang berkontribusi terhadap keberlanjutan kasus stunting antara lain adalah faktor kesibukan ibu yang berstatus bekerja sehingga kurang mengurus dan memperhatikan anak, kurangnya ketelatenan dalam memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) secara rutin, serta kecenderungan orang tua yang menjauh atau kurang aktif dalam mengikuti layanan posyandu setelah balitanya terindikasi stunting. Selain itu, juga ditemukan faktor kesehatan balita yang mengalami saraf kejepit/kecetit dan berujung sakit-sakitan berulang sehingga memperburuk risiko stunting meskipun asupan gizi sudah mencukupi.

Kondisi ini menegaskan bahwa intervensi pencegahan stunting perlu menerapkan pendekatan yang lebih holistik dan integratif, bukan hanya berfokus pada edukasi gizi dan

pemberian PMT, namun juga memperkuat peran keluarga terutama ibu dalam pemantauan tumbuh kembang balita, meningkatkan motivasi dan keterlibatan orang tua dalam layanan kesehatan seperti posyandu, serta memberikan perhatian khusus pada aspek kesehatan balita secara menyeluruh. Pendampingan yang berkelanjutan, fleksibel dengan kondisi waktu dan kemampuan ibu, serta pemanfaatan pangan lokal yang mudah diolah menjadi kunci penting dalam meningkatkan efektivitas program pencegahan stunting di Desa Sidorejo.

Dengan demikian, upaya penanggulangan stunting harus didukung oleh sinergi dari berbagai pihak, memperhatikan kondisi sosial, ekonomi, dan kultural masyarakat, serta disesuaikan dengan hambatan nyata di lapangan agar solusi yang diberikan dapat diterima dan diimplementasikan secara berkelanjutan.

#### D. PENUTUP

##### Simpulan

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Sidorejo menunjukkan bahwa intervensi edukasi gizi dan pelatihan pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal, seperti pisang Barongko, menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta belum signifikan secara statistik ( $p = 0,120$ ), data yang ditemukan di lapangan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman ibu balita mengenai gizi dan praktik pemberian makan anak yang lebih baik. Namun demikian, keberlanjutan kasus stunting di desa ini mengindikasikan bahwa faktor non-gizi seperti pola asuh, keterbatasan waktu ibu bekerja, rendahnya partisipasi dalam layanan posyandu, serta masalah kesehatan balita turut menjadi determinan penting. Oleh karena itu, penanggulangan stunting memerlukan pendekatan holistik dan multisektoral yang tidak hanya menekankan pada aspek edukatif dan intervensi gizi, tetapi juga memperkuat peran keluarga, layanan kesehatan masyarakat, serta dukungan kebijakan lokal yang adaptif terhadap realitas sosial budaya setempat.

# Pencegahan Stunting pada Balita melalui Edukasi dan Inovasi Pembuatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pisang Barongko sebagai Pangan Lokal untuk Mendukung Tumbuh Kembang Balita di Desa Sidorejo

Muhamad Arif, Nurulita Fitri, Amalia Atina Salma, Shara Nabila Putri, Mira Dian Naufalina

## Saran

Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa Sidorejo perlu dilanjutkan dengan pendekatan yang lebih menyeluruh, tidak hanya pada aspek edukasi dan pemberian PMT, tetapi juga melalui penguatan pola asuh, peningkatan keterlibatan orang tua dalam layanan kesehatan, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin dan berkelanjutan. Hal tersebut memerlukan kolaborasi aktif antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, serta perguruan tinggi dalam merancang program yang kontekstual, berdaya guna, dan berkelanjutan. Selain itu, pengembangan inovasi PMT berbasis pangan lokal lainnya juga penting untuk memperkaya pilihan makanan bergizi dan meningkatkan ketahanan pangan rumah tangga.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Sidorejo, kader posyandu, Persagi Kabupaten Magelang, serta seluruh ibu balita yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing dan semua pihak yang telah mendukung terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini, khususnya Universitas Tidar dan Himpunan Mahasiswa Gizi atas kontribusi dan kerja samanya.

## E. DAFTAR PUSTAKA

- Akbarini, O. F., Rinyasari, K. E., & Pangestu, J. F. (2025). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Daerah Aliran Sungai (Das) Kabupaten Kapuas Hulu. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 11(1), 59. <https://doi.org/10.30602/jkk.v11i1.1390>
- Andriani, H., Friska, E., Arsyi, M., Sutrisno, A. E., Waits, A., & Rahmawati, N. D. (2023). A multilevel analysis of the triple burden of malnutrition in Indonesia: trends and determinants from repeated cross-sectional surveys. *BMC Public Health*, 23(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16728-y>
- Black, R.E., et al. (2013) Maternal and Child Undernutrition and Overweight in Low-Income and Middle-Income Countries. *The Lancet*, 382, 427-451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Fajri, Rahayu Nurul; Pertiwi, Tria Saras; Hosizah; Nurmallasari, M. (2025). Prevalensi stunting di kabupaten sumedang menggunakan lisa (local indicators of spatial association). *Journal of Syntax Literate*, 10(1).
- Hadi, S. P. I., Hakim, R. I., & Pabidang, S. (2025). Pencegahan Stunting melalui Edukasi Kebutuhan Dasar Anak di Desa Sewukan, Kec.Dukun Kab. Magelang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(4), 2040–2050. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i4.18722>
- Jannah, A. M., Kurnia, E., & Yulianto, W. (2025). Literatur review: kebijakan penanggulangan stunting di indonesia. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(1), 70–79.
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemenkes*, 235.
- Manditsvara, T. , Haruzivishe, C. , Muzokura, E. , Munsaka, J. and Ndaimani, A. (2020) Maternal Under-Nutrition: A Concept Paper. *Open Access Library Journal*, 7, 1-11. doi: 10.4236/oalib.1106183.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Kebutuhan Tidur sesuai Usia. In *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/kebutuhan-tidur-sesuai-usia>
- Page, M. T., & Megawati, I. (2025). *Optimalisasi Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Booklet Email : Eviana@unsulbar.ac.id Optimizing Mothers ' Knowledge About Stunting Through Booklet- Based Health Education*. 8(2), 117–124.
- Setiawati, E., Sumiaty, & Yusriani. (2025). Hubungan Pendidikan Ibu Balita dengan





Kejadian Stunting di Puskesmas Marusu Kabupaten Maros. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)* 2025, 6(1), 27–33.

<https://doi.org/10.52103/jahr.v6i1.1905>

UNICEF. (2023). *The State of the World's Children 2023: For every child, nutrition*. United Nations Children's Fund.

Wardah, R., Reynaldi, F. (2022). Peran Posyandu dalam Menangani Stunting di Desa Aringan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biologi Education*, 10(1), 65–77.

Yuningsih, Y. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 102–109. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i2.1845>