

**LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

**TRANSFER IPTEK TERKAIT MENU PANGAN LOKAL GUNA PENINGKATAN  
KEMAMPUAN IBU BALITA DALAM PEMBUATAN MENU PANGAN LOKAL  
UNTUK PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI DAN NUTRISI**



**DISUSUN OLEH :**

**NOVI KURNIAWATI**

Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Mojokerto

**EKO AGUS CAHYONO**

Program Studi Keperawatan Akademi Keperawatan Dian Husada Mojokerto

**AKADEMI KEPERAWATAN DIAN HUSADA**

**KABUPATEN MOJOKERTO**

**2023**

## PROTEKSI ISI LAPORAN AKHIR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Dilarang menyalin, menyimpan, memperbanyak sebagian atau seluruh isi laporan ini dalam bentuk apapun kecuali oleh pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan pengelola administrasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Laporan Akhir Pengabdian Kepada Masyarakat : tahun ke-1 dari 1 tahun

### 1. IDENTITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

#### A. JUDUL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

TRANSFER IPTEK TERKAIT MENU PANGAN LOKAL GUNA PENINGKATAN KEMAMPUAN IBU BALITA DALAM PEMBUATAN MENU PANGAN LOKAL UNTUK PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI DAN NUTRISI

#### B. BIDANG, TEMA, TOPIK DAN RUMPUN BIDANG ILMU

Bidang Fokus RIRN / Bidang Unggulan Perguruan Tinggi	Tema	Topik (jika ada)	Rumpun Bidang Ilmu
Kesehatan	Pengembangan dan penguatan system kelembagaan, kebijakan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam mendukung kemandirian obat	Penguatan pengetahuan dan pengembangan kebiasaan masyarakat dalam berperilaku sehat	Keperawatan

#### C. KATEGORI, SKEMA, SBK, TARGET TKT DAN LAMA PENELITIAN

Kelompok Skema	Ruang Lingkup	Bidang Fokus	Lama Kegiatan	Tahun Kegiatan
Pemberdayaan Berbasis Masyarakat	Pengabdian Kepada Masyarakat Pembiayaan Internal	RIRN Kesehatan	1	2022

### 2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi / Institusi	Program Studi / Bagian	Bidang Tugas	ID Sinta	H-Index
Novi Kurniawati Ketua Pelaksana	Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kesehatan	Penyusunan proposal kegiatan, sosialisasi kegiatan, perijinan kegiatan, pelaksanaan kegiatan, evaluasi	6715586	2

	Kota Mojokerto		program, penyusunan laporan kegiatan, publikasi kegiatan		
Eko Agus Cahyono Anggota Pengusul 1	Program Akademi Keperawatan Dian Husada	Keperawatan	Penyusunan tema penelitian, pengajuan proposal kegiatan, desk evaluasi, studi literature, penyusunan laporan penelitian, publikasi artikel	5974618	6

### 3. MITRA KERJASAMA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (JIKA ADA)

Pelaksanaan penelitian dapat melibatkan mitra kerjasama, yaitu mitra kerjasama dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mitra sebagai calon pengguna hasil pengabdian kepada masyarakat, atau mitra investor

Mitra	Nama Mitra
Pengurus Lingkungan Bancang, Kecamatan Magersari Kota Mojokerto	Lingkungan Bancang, Kecamatan Magersari Kota Mojokerto

### 4. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

#### Luaran Wajib

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (accepted, published, terdaftar atau granted atau status lainnya)	Keterangan (url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya)
1	Publikasi ilmiah jurnal nasional tidak terakreditasi	Accepted / published	Jurnal Pengabdian Masyarakat

#### Luaran Tambahan

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status target capaian (accepted, published, terdaftar atau granted atau status lainnya)	Keterangan (url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya)
-	-	-	-

### 5. ANGGARAN

Rencana anggaran biaya penelitian mengacu pada DIPA Pengabdian Kepada Masyarakat Akademi Keperawatan Dian Husada Mojokerto yang berlaku dengan besaran minimum dan maksimum sebagaimana diatur

**Total RAB 1 Tahun : Rp. 2.100.000,-**  
**Tahun 1 Total : Rp. 2.100.000,-**

Jenis Pembelian	Item	Satuan	Vol	Biaya Satuan	Total
Bahan	ATK	Paket	1	100.000,-	100.000,-
	Bahan habis pakai	Paket	1	700.000,-	700.000,-
Pelaksanaan Kegiatan	FGD PkM	Orang	2	100.000,-	200.000,-
	Kegiatan Sosialisasi dan Pelatihan	paket	1	1.000.000,-	1.000.000,-
Pelaporan Luaran Wajib dan Tambahan	Monitoring dan evaluasi internal	Paket	1	250.000,-	250.000,-
	Biaya publikasi artikel di jurnal Nasional	Paket	1	250.000,-	250.000,-
Jumlah					2.100.000,-

## 6. HASIL KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

### A. RINGKASAN : Tuliskan secara ringkas latar belakang kegiatan PkM, tujuan dan tahapan metode, serta luaran yang ditargetkan

Permasalahan gizi merupakan masalah klasik yang masih terjadi di berbagai wilayah di dunia dan termasuk di Indonesia. salah satu upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan nutrisi dan gizi di Indonesia adalah dengan melibatkan masyarakat secara langsung untuk mengupayakan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi anggota keluarga terutama balita. Pengembangan menu pangan lokal adalah upaya nyata yang dilakukan oleh pelaksana kegiatan untuk memastikan setiap ibu mampu mengolah dan memanfaatkan setiap bahan pangan lokal menjadi menu pangan yang berkualitas dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi keluarga yang dimiliki. Kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi dilakukan menggunakan tiga tahapan kegiatan yaitu persiapan, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan. Materi kegiatan disampaikan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab. Evaluasi keberhasilan dilakukan menggunakan dua kali pengumpulan data. Dari hasil evaluasi kegiatan yang dilakukan didapatkan bahwasanya terjadi peningkatan pengetahuan yang dimiliki peserta kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi. Dibutuhkan maintenance yang kontinue dari petugas kesehatan untuk memastikan setiap masyarakat dapat berdaya dan terlibat secara langsung dalam setiap program dan kegiatan yang digalakkan dan direncanakan oleh pemerintah Kota Mojokerto

Luaran yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah publikasi pada jurnal nasional pengabdian kepada masyarakat ber-ISSN

### B. KATA KUNCI : Tuliskan maksimal 5 kata kunci

Sosialisasi, Pangan Lokal

- C. HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT :** Tuliskan secara ringkas hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dicapai sesuai tahun pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Penyajian dapat berupa data, hasil analisis, dan capaian luaran (wajib dan atau tambahan). Seluruh hasil atau capaian yang dilaporkan harus berkaitan dengan tahapan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penyajian data dapat berupa gambar, tabel, grafik, dan sejenisnya, serta analisis didukung dengan sumber pustaka primer yang relevan dan terkini

### **Pendahuluan**

Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat Indonesia saat ini adalah permasalahan di bidang pemenuhan kebutuhan pangan. Ketika masyarakat tidak mampu mengupayakan pemenuhan kebutuhan pangan sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka risiko gangguan kesehatan akan meningkat seiring dengan ketidakmampuan masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan pangan (Saugi & Sumarno, 2015). Pangan dan ketahanan pangan merupakan hal yang sangat penting bagi ketahanan nasional suatu bangsa. Ketahanan pangan bagi suatu negara merupakan hal yang sangat penting, terutama bagi negara yang mempunyai penduduk sangat banyak seperti Indonesia. Kondisi kesulitan pemenuhan kebutuhan pangan ini semakin sulit ketika kondisi pandemi covid-19 melanda dunia dan termasuk Indonesia. Beragam sektor kehidupan mengalami gangguan akibat kondisi pandemi covid-19 yang terjadi. Berbagai sektor kehidupan bahkan dilaporkan mengalami penurunan yang cukup signifikan yang diakibatkan adanya pandemi covid-19 (Ikhran & Chotimah, 2022).

Permasalahan klasik kesehatan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan pangan adalah gizi kurang dan bahkan gizi buruk. Kondisi ini secara tidak langsung mencerminkan mengenai kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi yang dibutuhkan oleh keluarga. Ketika sebuah keluarga tidak mampu untuk menyediakan makanan yang bergizi bagi anggota keluarga yang dimiliki, maka dapat dipastikan anggota keluarga tersebut berpotensi mengalami gangguan kesehatan dan jika kondisi ini dialami oleh ibu hamil, maka dapat dipastikan bahwasanya janin yang akan dilahirkan cenderung berpotensi mengalami gizi kurang dan bahkan gizi buruk. Begitu hal nya dengan ketidakmampuan orang tua dalam menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan balita atau sesuai dengan tahapan pertumbuhan balita. Kondisi seperti ini akan menjadikan risiko terjadinya balita gizi kurang dan gizi buruk akan semakin meningkat (Aryastami & Tarigan, 2017)

Organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) melaporkan, estimasi terbaru menunjukkan bahwa secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting (terlalu pendek untuk usia mereka) dan 45,4 juta mengalami wasting (kekurangan berat badan untuk tinggi badan mereka). Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Lebih dari tiga perempat dari semua anak yang menderita wasting parah tinggal di Asia (WHO, 2022). Sekitar 45% kematian anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi. Ini sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Meskipun menyusui melindungi dari kekurangan gizi dan kelebihan berat badan, hanya 44% bayi di bawah usia 6 bulan yang disusui secara eksklusif (WHO, 2022). Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,4% pada 2021. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami stunting pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021). Meskipun persentase itu telah mengalami penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya, pada 2020, prevalensi stunting di Indonesia

diprediksi masih sebesar 26,92%. Melihat trennya, prevalensi stunting di Indonesia sempat melonjak menjadi sebesar 37,2% pada 2013 dan 30,8% pada 2018. Namun, angkanya cenderung mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Pemerintah pun menargetkan prevalensi stunting di Indonesia turun menjadi di bawah 14% pada 2024.

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita terjadi sebagai dampak kumulatif dari berbagai faktor baik yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi balita diantaranya asupan nutrisi yang tidak tercukupi dan adanya infeksi. Asupan nutrisi sangat memengaruhi status gizi, apabila tubuh memperoleh asupan nutrisi yang dibutuhkan secara optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung maksimal sehingga status gizi pun akan optimal (Almatsier, 2002; Nisa, 2018). Infeksi penyakit berkaitan erat dengan perawatan dan pelayanan kesehatan. Infeksi penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) akan mengakibatkan proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi (Supriasa, 2016; Nugroho et al., 2021)

Faktor yang berpengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi balita diantaranya faktor tingkat pengetahuan orang tua mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi, faktor ekonomi dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Tingkat pengetahuan yang kurang serta tingkat ekonomi yang rendah akan mengakibatkan keluarga tidak menyediakan makanan yang beragam setiap harinya sehingga terjadilah ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan metabolik tubuh. Sanitasi lingkungan yang kurang baik menjadi faktor pencetus terjadinya berbagai masalah kesehatan misalnya diare, kecacingan dan infeksi saluran cerna (Marimbi, 2010; Archda & Tumangger, 2019). Asupan nutrisi yang tidak adekuat dan tidak mampu memenuhi kebutuhan metabolik tubuh serta adanya penyakit infeksi akan mengakibatkan absorpsi nutrisi tidak berlangsung seperti seharusnya sehingga akan berdampak terhadap keberlangsungan sistem tubuh. Apabila hal ini dibiarkan berlangsung dalam jangka waktu tertentu maka terjadilah penurunan berat badan, pucat pada kulit, membran mukosa dan konjungtiva, kehilangan rambut berlebihan, hingga kelemahan otot yang merupakan tanda dan gejala defisit nutrisi yang pada akhirnya akan memicu terjadinya stunting (Saadong et al., 2020)

Stunting terjadi akibat malnutrisi yaitu baik kekurangan zat gizi makro maupun mikro dalam waktu yang lama terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan reproduksi sejak periode kehamilan sangat menentukan kecukupan asupan gizi dan perencanaan kehamilan selanjutnya. Selain pemenuhan asupan makanan, status gizi termasuk stunting juga secara langsung dipengaruhi oleh adanya penyakit infeksi seperti tuberkulosis, ISPA, dan diare. Pembentukan imunitas tubuh ini terutama dibentuk selama pemberian ASI eksklusif yaitu pada 6 (enam) bulan pertama kehidupan. Selanjutnya pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat hingga bayi berusia 2 (dua) tahun menjadi kunci penting dalam mencegah terjadinya stunting pada balita sejak dini. Pemenuhan gizi tersebut berdasarkan prinsip gizi seimbang disesuaikan dengan kecukupan gizinya berdasarkan usia dan jenis kelamin (Ulfah & Nugroho, 2020).

Salah satu upaya yang saat ini dikembangkan oleh pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia adalah dengan menggalakkan program diversifikasi pangan. Program ini ditempuh dengan cara melakukan pembatasan terhadap pengalihan pemanfaatan lahan pertanian menjadi perumahan, perbaikan mekanisme distribusi segala faktor pendukung sektor pertanian, serta pengembangan inovasi pangan lokal pada tingkat kota dan kabupaten di

Indonesia. Dalam implementasinya pemerintah Indonesia menyerahkan tanggungjawab ini kepada pemerintahan yang ada di masing-masing wilayah sesuai dengan kewenangan dan otonomi yang dimiliki. Otonomi daerah saat ini menuntut pemerintah untuk dapat mencukupi kebutuhan pangan daerahnya sendiri melalui pemberdayaan masyarakat untuk mengembangkan pangan daerahnya yang dikenal sebagai pangan lokal. Pangan lokal adalah pangan yang diproduksi, dipasarkan, dikonsumsi oleh masyarakat lokal atau setempat. Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui peningkatan kapasitas SDM (Sumber Daya Manusia) agar dapat bersaing dan mempunyai kesempatan berusaha untuk meningkatkan pendapatan rumah tangga (Ikhrum & Chotimah, 2022).

Mengacu pada kondisi nyata sekarang ini, dunia khususnya Indonesia mengalami krisis pangan yang disebabkan karena ketersediaan lahan dan produksi pangan yang tidak mampu mengimbangi pesatnya pertumbuhan penduduk. Implikasinya adalah produksi pangan harus menjadi semakin banyak, akan tetapi lahan pertanian semakin sempit. Hal ini menyebabkan kenaikan harga pangan karena kelangkaan pangan dan semakin bertambahnya penduduk, sehingga menjadi pemicu kenaikan tingkat inflasi. Guna mengatasi permasalahan ini, pengembangan pangan lokal merupakan upaya terbaik untuk mempertahankan kemampuan masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi (Rajab, 2020)

Pengertian pangan lokal dalam konteks nasional mengacu pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (UU Pangan), adalah makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai potensi dan kearifan lokal, yaitu sumber daya pangan dan budaya makan setempat. Disebut pangan lokal apabila diproduksi dengan mengoptimalkan sumberdaya setempat dan dikonsumsi secara turun-temurun oleh masyarakat setempat, baik dalam bentuk pangan segar maupun yang telah diolah sesuai budaya dan kearifan lokal, dan menjadi makanan khas daerah setempat (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 Tentang Pangan, 2012). Beberapa contoh jenis pangan lokal antara lain ubi, jagung, singkong dan beragam produk lain yang dihasilkan dari tanaman yang ada di sekitar masyarakat

Dalam pemanfaatan sumber bahan makanan lokal yang ada disekitar masyarakat dibutuhkan beragam faktor pendukung. Setidaknya ada tiga faktor utama yang berpengaruh terhadap kemampuan masyarakat terutama ibu dalam memanfaatkan sumber bahan pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan pangan yang memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi anggota keluarga. Faktor pertama adalah faktor predisposisi (predisposing factor) yaitu faktor yang berasal dari dalam diri individu untuk melakukan praktik kesehatan atau praktik lainnya yang mampu mendukung peningkatan kondisi kesehatan seperti pengetahuan, latar belakang pendidikan, perilaku, sikap, pekerjaan, paritas, jumlah anggota keluarga, budaya atau tradisi, pengalaman pribadi dan beberapa faktor lain yang berasal dari dalam diri. Faktor selanjutnya adalah faktor pendukung (enabling factor) yaitu segala bentuk fasilitas atau sarana yang mampu mendukung peningkatan kemampuan individu / ibu seperti pelayanan kesehatan yang tersedia, fasilitas dan kegiatan pelayanan kesehatan yang tersedia, jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, ketersediaan sarana transportasi yang memadai dan ketersediaan petugas kesehatan. Faktor terakhir adalah faktor penguat (reinforcing faktor) yang merupakan faktor pendorong terjadinya perilaku, sikap dan pengetahuan yang positif pada individu seperti dukungan anggota keluarga terdekat, dukungan petugas kesehatan, dukungan pemuka agama, dukungan pejabat setempat serta dukungan sosial lainnya.

Salah satu faktor penting yang harus diperhatikan untuk mengatasi permasalahan pemenuhan kebutuhan gizi keluarga melalui program menu pangan lokal adalah

keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program. Ketika sebuah program hanya mengandalkan pemerintah sebagai pemangku kebijakan dan petugas kesehatan di lapangan sebagai pelaksana kegiatan, maka dapat dipastikan program kesehatan yang dimaksud tidak akan dapat tercapai sesuai dengan harapan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan teknis ini adalah dengan menerapkan program pemberdayaan masyarakat (Maryani & Nainggolan, 2019). Pemberdayaan masyarakat pada dasarnya merupakan strategi perubahan sosial secara terencana yang ditujukan untuk mengatasi masalah atau memenuhi kebutuhan masyarakat. Dalam proses pemberdayaan, masyarakat mendapatkan pembelajaran agar dapat secara mandiri melakukan upaya-upaya perbaikan kualitas kehidupannya. Dengan demikian, proses tersebut harus dilaksanakan dengan adanya keterlibatan penuh masyarakat itu sendiri secara bertahap, terus-menerus, dan berkelanjutan. Payne (Nasdian, 2014; Maryani & Nainggolan, 2019) menyatakan bahwa pemberdayaan (empowerment) merupakan suatu proses yang ditujukan untuk membantu masyarakat memperoleh daya (kuasa) untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang akan dilakukan, termasuk mengurangi efek hambatan pribadi dan sosial dalam melakukan tindakan. Suatu pemberdayaan tentunya memiliki tujuan yang akan dicapai. Ife & Tesoriero (2008; Maryani & Nainggolan, 2019) menjelaskan bahwa pemberdayaan pada dasarnya bertujuan meningkatkan keberdayaan dari mereka yang dirugikan (the disadvantaged)

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas, tim pelaksana kegiatan tertarik untuk melakukan sosialisasi melalui kegiatan transfer IPTEK terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu makanan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yang dibutuhkan balita selama masa pertumbuhan dan perkembangan

### **Metode Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

Dalam pelaksanaan kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi, tim pelaksana kegiatan membagi kegiatan menjadi 3 bagian yaitu :

#### **a. Persiapan**

Pada tahap ini pelaksana kegiatan melakukan identifikasi permasalahan yang ada di masyarakat yang dilakukan dengan cara survey lapangan dan diskusi dengan pejabat setempat dan sekaligus melibatkan masyarakat dalam perumusan masalah dan diskusi yang dilakukan untuk pemecahan masalah. Dari hasil diskusi disepakati bahwasanya permasalahan yang ada di masyarakat adalah kurangnya pengetahuan dan kemampuan ibu dalam pemanfaatan bahan pangan lokal untuk digunakan sebagai menu pangan lokal. Selanjutnya pelaksana kegiatan melakukan persiapan materi dan sekaligus peralatan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan. Tim pelaksana kegiatan juga menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi bersama dengan masyarakat yang akan terlibat dalam kegiatan tersebut

#### **b. Pelaksanaan**

Pada tahapan ini pelaksana kegiatan melakukan kegiatan sosialisasi di tempat yang disepakati yaitu di wilayah Kecamatan magersari Kota Mojokerto. Kegiatan sosialisasi dilakukan pada sore hari karena kecenderungan waktu luang yang dimiliki oleh calon peserta kegiatan adalah sore hari. Adapun materi yang disampaikan dalam kegiatan sosialisasi ini adalah pemanfaatan bahan pangan lokal untuk pembuatan menu makanan yang kaya nutrisi dan gizi bagi pertumbuhan

balita dan anak. Penyampaian materi dilakukan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab

c. Evaluasi dan Pelaporan

Pada tahapan ini pelaksana kegiatan melakukan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang dilakukan. Evaluasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dilakukan kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi dan setelah dilakukan kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi. Evaluasi ini dilakukan sekaligus untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyampaian informasi kepada masyarakat

## Hasil Kegiatan dan Pembahasan

a. Kegiatan Sosialisasi

Sosialisasi kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi dilakukan pada bulan September 2022 bertempat di wilayah Kecamatan Magersari Kota Mojokerto. Jumlah peserta kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi sebanyak 28 peserta dan seluruhnya adalah ibu rumah tangga

b. Evaluasi Pre-test

Sebelum dilakukan kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi, tim pelaksana kegiatan terlebih dahulu melakukan evaluasi awal yang dilakukan menggunakan kuesioner. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kemampuan yang dimiliki peserta kegiatan sebelum dilakukan kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi. Dari hasil evaluasi didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil evaluasi awal

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Pengetahuan baik	1	3,6
2	Pengetahuan cukup	12	42,9
3	Pengetahuan kurang	15	53,6
Jumlah		28	100

Sumber : Data kegiatan, 2022

Dari hasil evaluasi awal didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan memiliki pengetahuan kurang tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan memiliki pengetahuan kurang tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 15 peserta (53,6%), hampir separuh peserta kegiatan memiliki pengetahuan cukup tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 12 peserta (42,9%) dan sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan baik tentang menu pangan lokal guna

peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 1 peserta (3,6%)

c. Penyampaian Materi

Materi kegiatan disampaikan menggunakan metode ceramah seperti yang telah direncanakan sebelumnya. Proyektor dan handout digunakan oleh pelaksana kegiatan untuk membantu peserta kegiatan memahami materi yang disampaikan. Kegiatan sosialisasi berlangsung sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan direncanakan oleh pelaksana kegiatan. Seluruh peserta nampak antusias dengan materi yang disampaikan oleh pemateri karena pemateri kegiatan berusaha semaksimal mungkin untuk menyampaikan pesan kesehatan dan selalu berinteraksi dengan peserta kegiatan. Beragam pertanyaan diajukan oleh peserta kegiatan terhadap materi yang disampaikan dan pemateri selanjutnya menjawab secara langsung pertanyaan yang telah diajukan oleh peserta kegiatan

d. Evaluasi Post-test

Setelah dilakukan kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi, tim pelaksana kegiatan melakukan evaluasi kembali menggunakan kuesioner. Hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat penerimaan informasi yang telah disampaikan kepada peserta kegiatan transfer iptek terkait menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi. Dari hasil evaluasi didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Hasil evaluasi akhir

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Pengetahuan baik	9	32,1
2	Pengetahuan cukup	11	39,3
3	Pengetahuan kurang	8	28,6
Jumlah		28	100

Sumber : Data kegiatan, 2022

Dari hasil evaluasi akhir didapatkan sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan cukup tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 11 peserta (39,3%), sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan baik tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 9 peserta (32,1%) dan sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan kurang tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 8 peserta (28,6%)

Dari hasil sosialisasi yang dilakukan nampak bahwasanya terjadi peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh peserta kegiatan sosialisasi dimana yang semula berpengetahuan kurang tentang menu pangan lokal sebanyak 15 peserta (53,6%) turun menjadi 8 peserta (28,6%), peserta kegiatan sosialisasi dimana yang semula berpengetahuan cukup tentang menu pangan lokal sebanyak 12 peserta (42,9%) turun menjadi 11 peserta (39,3%), dan peserta kegiatan sosialisasi dimana yang semula berpengetahuan baik tentang menu pangan lokal sebanyak 1 peserta (3,6%) naik menjadi 9 peserta (32,1%). Hal ini membuktikan bahwasanya penyampaian materi kesehatan yang dilakukan melalui teknik ceramah terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan yang dimiliki peserta kegiatan transfer iptek terkait

menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi

### **Kesimpulan**

- a. Dari hasil evaluasi awal didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan memiliki pengetahuan kurang tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi didapatkan lebih dari separuh peserta kegiatan memiliki pengetahuan kurang tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 15 peserta (53,6%), hampir separuh peserta kegiatan memiliki pengetahuan cukup tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 12 peserta (42,9%) dan sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan baik tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 1 peserta (3,6%)
  - b. Materi kegiatan disampaikan menggunakan metode ceramah seperti yang telah direncanakan sebelumnya. Proyektor dan handout digunakan oleh pelaksana kegiatan untuk membantu peserta kegiatan memahami materi yang disampaikan. Kegiatan sosialisasi berlangsung sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan direncanakan oleh pelaksana kegiatan. Seluruh peserta nampak antusias dengan materi yang disampaikan oleh pemateri karena pemateri kegiatan berusaha semaksimal mungkin untuk menyampaikan pesan kesehatan dan selalu berinteraksi dengan peserta kegiatan. Beragam pertanyaan diajukan oleh peserta kegiatan terhadap materi yang disampaikan dan pemateri selanjutnya menjawab secara langsung pertanyaan yang telah diajukan oleh peserta kegiatan
  - c. Dari hasil evaluasi akhir didapatkan sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan cukup tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 11 peserta (39,3%), sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan baik tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 9 peserta (32,1%) dan sebagian kecil peserta kegiatan memiliki pengetahuan kurang tentang menu pangan lokal guna peningkatan kemampuan ibu balita dalam pembuatan menu pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan gizi dan nutrisi yaitu sebanyak 8 peserta (28,6%)
- D. STATUS LUARAN :** Tuliskan jenis, identitas dan status ketercapaian setiap luaran wajib dan luaran tambahan (jika ada) yang dijanjikan pada tahun pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Jenis luaran dapat berupa publikasi, perolehan kekayaan intelektual, hasil pengujian atau luaran lainnya yang telah dijanjikan pada proposal. Uraian status luaran harus didukung dengan bukti kemajuan ketercapaian luaran sesuai dengan luaran yang dijanjikan. Lengkapi isian jenis luaran yang dijanjikan serta mengunggah bukti dokumen ketercapaian luaran wajib dan luaran tambahan melalui repository mengikuti format sebagaimana terlihat pada bagian isian luaran

Jurnal : Status luaran wajib sudah dipublikasikan di Jurnal : Masyarakat Mandiri dan Berdaya, Volume : 1, Nomor : 2, Tahun 2022, Penerbit : LPPM STIKES Dian Husada, URL : <http://lppmdianhusada.ac.id/e-journal/index.php/mbm/article/view/238>

- E. PERAN MITRA :** Tuliskan realisasi kerjasama dan kontribusi Mitra baik *in-kind* maupun *in-cash* (jika ada). Bukti pendukung realisasi kerjasama dan realisasi kontribusi mitra dilaporkan sesuai dengan kondisi yang sebenarnya. Bukti dokumen realisasi kerjasama dengan Mitra diunggah melalui Repository mengikuti format sebagaimana terlihat pada bagian isian mitra

Mitra terlibat sebagai peserta kegiatan

- F. KENDALA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT :** Tuliskan kesulitan atau hambatan yang dihadapi selama melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan mencapai luaran yang dijanjikan, termasuk penjelasan jika pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan luaran pengabdian kepada masyarakat tidak sesuai dengan yang direncanakan atau dijanjikan

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tidak ditemukan adanya hambatan yang cukup berarti dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan rencana publikasi yang dijanjikan dapat terpenuhi

- G. RENCANA TINDAK LANJUT PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT :** Tuliskan dan uraikan rencana tindak lanjut pengabdian kepada masyarakat selanjutnya dengan melihat hasil pengabdian kepada masyarakat yang telah diperoleh. Jika ada target yang belum diselesaikan pada akhir tahun pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, pada bagian ini dapat dituliskan rencana penyelesaian target yang belum tercapai tersebut

Hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan selanjutnya akan dikembangkan untuk melakukan kegiatan penelitian dan pengabmas kolaborasi selanjutnya

#### **H. DAFTAR PUSTAKA**

- Archda, R., & Tumangger, J. (2019). *Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia*.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Ikhran, A., & Chotimah, I. (2022). Pemberdayaan masyarakat diversifikasi pangan masyarakat melalui inovasi pangan lokal dari singkonG. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 6(1), 271–278.
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, 1 (2012).
- Maryani, D., & Nainggolan, R. R. E. (2019). *Pemberdayaan masyarakat*. Deepublish.
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276.

- Rajab, M. A. (2020). Potensi Olahan Sagu Dalam Mendukung Diversifikasi Pangan Di Desa Poreang Kabupaten Luwu Utara. *Biofarm: Jurnal Ilmiah Pertanian*, 16(2).
- Saadong, D., Suriani, B., & Nurjaya, S. (2020). BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Populasi*.
- Saugi, W., & Sumarno, S. (2015). Pemberdayaan perempuan melalui pelatihan pengolahan bahan pangan lokal. *JPPM (Jurnal Pendidikan Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 2(2), 226–238.
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 201–213.
- WHO, W. H. O. (2022). *Overview Burden WHO Response*. 1–11. [https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/nutrition#tab=tab_1)