

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Modifikasi pada Balita Gizi Kurang dan Peningkatan Pengetahuan Ibu

Kartika Pibriyanti^{1*}, Agus Tri Ariefianto², Loviana Maria Santoso³, Rifda Hanifa At-Tamami⁴, Khofifah Harahap⁵, Nur Farida Rahmawati⁶, Mitha Airina Findiyani⁷, Safna Khoirunnisaa⁸, Terang Ayudani⁹, Lulu Luthfiya¹⁰, Susi Nurohmi¹¹

^{1,3,4,5,6,7,8,9}Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia

^{2,10}Puskesmas Bringin, Ngawi, Jawa Timur Indonesia

¹¹Program Studi Gizi, Universitas Muhammadiyah Kudus

*e-mail korespondensi: dkartika.02@unida.gontor.ac.id

Abstract

The problem of stunting is a nutritional problem faced by poor and developing countries. Stunting is a growth failure due to the accumulation of nutritional inadequacy that lasts a long time from pregnancy to the age of 24 months. Many factors cause the high incidence of stunting in toddlers. People have not realized stunting as a problem compared to other malnutrition problems. One way to reduce the risk of stunting is by fulfilling nutritional intake through the provision of PMT (Supplementary Feeding) from local food. The purpose of the activity is the provision of modified PMT and education through video media and booklets to increase the knowledge of mothers under five. So it is hoped that toddler mothers can meet the nutritional needs of toddlers by utilizing local foods that are easy to obtain, affordable and of course have high nutritional value. The method used was education using video media, booklets and giving modified PMT to two groups of mothers under five. Each group had 15 mothers of toddlers. Measurement of the level of knowledge with a questionnaire containing 15 questions. Pretest is given before educational activities to measure knowledge before education, and after that posttest is given to measure changes in knowledge. Provision of PMT from four local ingredients of eggs, chicken, catfish and catfish. The results obtained there was no difference in the average knowledge results between groups given interventions using video education media and booklets. However, there are significant differences in knowledge before and after the provision of educational media with booklet media and also video media. For the results of PMT administration that there is no difference between PMT local food ingredients with 4 samples. In conclusion, there is a way to reduce the risk of stunting, namely by increasing knowledge through the media and fulfilling toddler nutrition by making PMT from local food.

Keywords: Stunting; PMT; Local foodstuffs; Video; Booklet; Toddler mother

Abstrak

Masalah stunting merupakan permasalahan gizi yang dihadapi negara-negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai dengan usia 24 bulan. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Masyarakat belum menyadari stunting sebagai suatu masalah di bandingkan dengan permasalahan kurang gizi lainnya. Salah satu cara untuk mengurangi resiko kejadian stunting yaitu dengan pemenuhan asupan zat gizi melalui pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dari bahan pangan lokal. Tujuan kegiatan yaitu pemberian PMT modifikasi dan edukasi melalui media video dan booklet untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita. Sehingga diharapkan ibu balita dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi balita dengan pemanfaatan bahan pangan lokal yang mudah didapatkan, terjangkau dan tentunya memiliki nilai gizi yang tinggi. Metode yang digunakan adalah edukasi menggunakan media video, booklet dan pemberian PMT modifikasi pada dua kelompok ibu balita. Setiap kelompok terdapat 15 ibu balita. Pengukuran tingkat pengetahuan dengan kuesioner berisi 15 pertanyaan. Pretest diberikan sebelum kegiatan edukasi guna mengukur pengetahuan sebelum edukasi, dan setelahnya diberikan posttest guna mengukur perubahan pengetahuan. Pemberian PMT dari empat bahan lokal telur, ayam, lele dan patin. Hasil yang diperoleh tidak terdapat perbedaan rerata hasil pengetahuan antara kelompok yang diberikan intervensi menggunakan media edukasi video dan booklet. Akan tetapi, terdapat perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian media edukasi dengan media booklet dan juga media video. Untuk hasil dari pemberian PMT bahwa tidak terdapat perbedaan antara PMT bahan pangan lokal dengan 4 sampel. Simpulan terdapat cara untuk mengurangi resiko terjadinya stunting yaitu dengan meningkatkan pengetahuan melalui media dan pemenuhan zat gizi balita dengan pembuatan PMT dari bahan pangan lokal.

Kata Kunci: Stunting; PMT; Bahan pangan lokal; Video; Booklet; Ibu balita

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi di Indonesia masih berdampak sangat serius dan memprihatinkan terhadap kualitas sumber daya manusia. Hal tersebut diawali dengan adanya kasus stunting. Pencegahan stunting juga didukung oleh peran orang tua yang memiliki kontribusi besar terhadap status gizi anak mereka. Orang tua diibaratkan sebagai panutan utama seorang anak yang menjadi tempat mereka bertumbuh dan berkembang secara optimal dengan pemenuhan gizi dan pemberian pola asuh yang baik. Cukup disayangkan orang tua beberapa daerah masih menganggap stunting adalah hal biasa dan belum menjadi kekhawatiran bagi mereka (Turyana & Resmadi, 2023). Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018).

Masalah stunting merupakan permasalahan gizi yang dihadapi negara-negara miskin dan berkembang. Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai dengan usia 24 bulan. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Masyarakat belum menyadari stunting sebagai suatu masalah di bandingkan dengan permasalahan kurang gizi lainnya (Rosha et al 2020). Faktor penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak menjadi faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan bisa berdampak pada stunting. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan. (Rosha et al, 2020). Kejadian Stunting meningkatkan risiko kematian anak, berdampak buruk pada perkembangan kognitif dan motorik, meningkatkan risiko kelebihan gizi, meningkatkan penyakit degeneratif pada usia dewasa dan penyakit tidak menular, serta menurunkan produktivitas di dewasa (Wiliyanarti dkk, 2022).

Pencegahan stunting menjadi prioritas nasional yang juga harus menjadi prioritas dari setiap tingkat pemerintahan dalam penyusunan rencana dan anggaran pembangunan nasional maupun daerah. Untuk mencapai hasil yang optimal berdasarkan prinsip efisien dan efektif dalam pencegahan stunting, dipandang perlu dilakukan konvergensi dalam program/kegiatan dan sumber pembiayaan pada lokasi desa yang telah 3 ditetapkan (BKKBN, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 36,8% dan menurun pada tahun 2010 menjadi 35,6%. Pada tahun 2013 prevalensi stunting meningkat menjadi 37,2% dan menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Riskedas Jatim, 2018). Tahun 2022 berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, bahwa dari tahun 2021 hingga 2022, Indonesia mengalami penurunan angka stunting sebanyak 2,8%. Capaian tersebut sesuai dengan target yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu sekitar 2,7%. Hasil prevalensi balita Stunting pada SSGI 2022 mencapai 21,6%. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Sedangkan Jawa Timur menempati urutan ke 25 dengan angka balita stunting sebesar 19,2%. Kabupaten Ngawi memiliki prevalensi stunting sebesar 28,5%. Wilayah Ngawi menempati wilayah keempat prevalensi stunting tertinggi di Jawa Timur 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Tingginya angka stunting menjadikannya hal yang perlu diperhatikan, terlebih masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak, baik fisik maupun otak. Stunting sendiri akan berdampak dalam penurunan kecerdasan atau kemampuan kognitif anak, meningkatkan morbiditas dan penyakit tidak menular pada periode berikutnya (Utami & Mubasyiroh, 2019). Berdasarkan data bulan timbang Puskesmas Bringin pada tahun 2022 persentase balita underweight

(Balita Gizi Kurang (BB/U)) sebesar 12,70% sedangkan target RPJMN sebesar 15%, untuk balita stunting (TB/U) sebesar 11,79% dan target RPJMN sebesar 18,8%, sedangkan persentase balita wasting sebesar 8,0% dan target RPJMN sebesar 8,8%.

Pangan merupakan kebutuhan paling esensial bagi manusia untuk mempertahankan hidup dan kehidupan. Pangan sebagai sumber zat gizi (Karbohidrat, lemak, protein, vitamin mineral dan air) menjadi landasan utama manusia untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan sepanjang siklus kehidupan. Janin dalam kandungan bayi, balita, anak, remaja, dewasa maupun usia lanjut membutuhkan makanan yang sesuai dengan syarat gizi untuk mempertahankan hidup, tumbuh dan berkembang serta mencapai prestasi kerja. Jumlah macam makanan dan jenis serta kebanyakan bahan pangan dalam pola makanan di suatu negara atau daerah tertentu biasanya berkembang dari pangan setempat atau dari pangan yang telah ditanam ditempat tersebut jangka waktu yang panjang. Disamping itu kelangkaan pangan dan kebiasaan bekerja dari keluarga, berpengaruh pula terhadap pola makanan (Hardiansyah, & Supriasa, 2016).

Status gizi penduduk biasanya digambarkan oleh masalah gizi yang dialami oleh golongan penduduk yang rawan gizi, terutama anak balita serta ibu hamil dan menyusui. Status gizi masyarakat tidak hanya tergantung pada tersedianya pangan, akan tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Aspek sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, kebiasaan makan, pemerataan distribusi pangan baik antar daerah, golongan dalam masyarakat, maupun antara anggota keluarga dan sebagainya, akan berpengaruh terhadap status gizi individu maupun masyarakat (Nurvembrianti, 2021). Oleh karena itu kami mengambil permasalahan gizi stunting sebagai perencanaan program intervensi kami dengan bentuk pemberian edukasi berupa video dan booklet serta pemberian PMT berbahan pangan lokal sebagai salah satu upaya pencegahan stunting di wilayah Puskesmas Bringin.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Bringin yang terletak di Jalan Raya Sidokerto – Bringin No.02 Krompol, Bringin, Kabupaten Ngawi. Penentuan Prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) yang merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan Teknik scoring. Dengan skor 1-5, dimana nilai 1 = tidak penting, nilai 2 =; kurang penting, nilai 3 = biasa saja, nilai 4 =; penting dan nilai 5 = sangat penting (Sary et al, 2022).

Tabel 1. Prioritas Masalah

Permasalahan Gizi	Urgency	Seriousness	Growth	Total
Stunting	5	5	4	14
Gizi Kurang	4	5	3	12
Balita Kurus	3	4	4	11

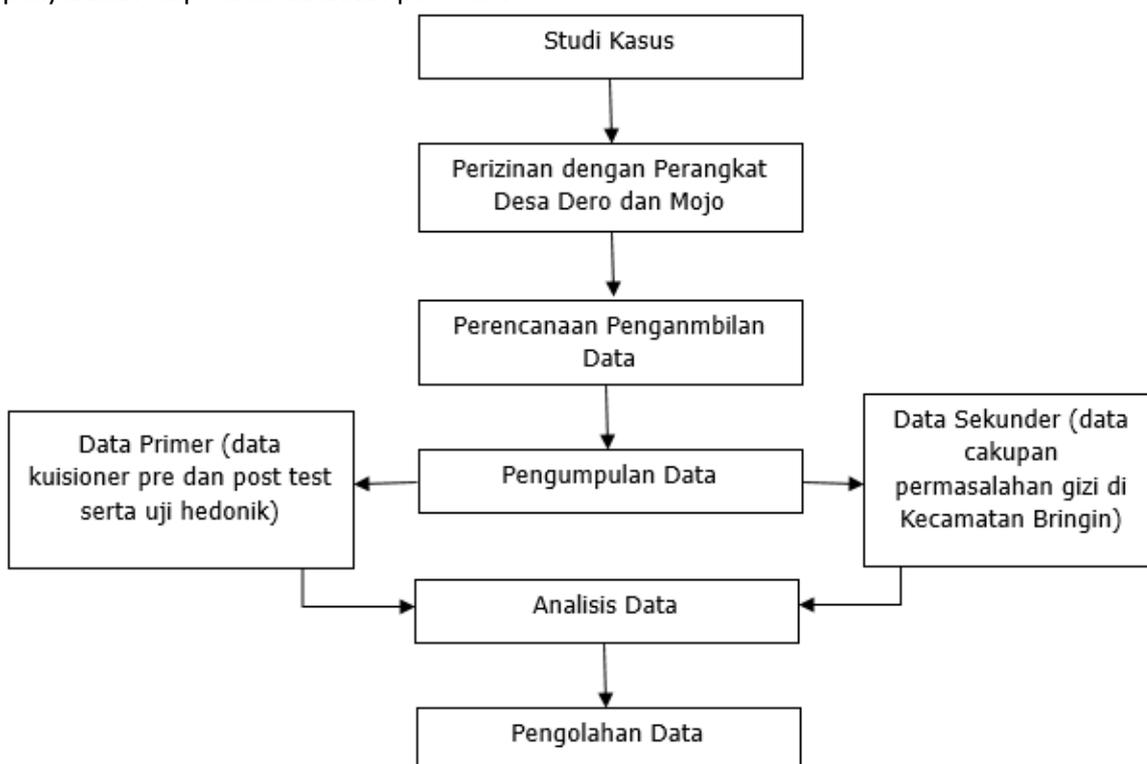
Pada tabel diatas menjelaskan bahwa di dapatkan hasil metode USG masalah gizi yang akan dijadikan prioritas masalah adalah stunting dengan total skor 14. Dari segi urgency stunting memiliki jumlah balita yang cukup banyak sehingga penting untuk dijadikan prioritas masalah dengan nilai 5, dari segi seriousness stunting akan memiliki dampak buruk bagi pertumbuhan balita dalam jangka pendek dan jangka panjang sehingga penting untuk dijadikan prioritas masalah dengan nilai 5, dan dari segi growth stunting memiliki risiko peningkatan prevalensi yang tinggi jika tidak segera di intervensi sehingga penting untuk dijadikan prioritas masalah dengan nilai 4.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini mengambil dua sasaran yaitu ibu balita dan balita. Intervensi yang diberikan untuk ibu balita di Desa Dero dan Desa Mojo berupa edukasi dengan dua media yaitu video dan booklet yang menjelaskan tentang peningkatan pencegahan stunting dan gizi

buruk. Untuk intervensi yang diberikan pada balita berupa pemberian makanan tambahan dan kuesioner uji hedonik. Ibu balita membantu dalam pengisian kuesioner uji hedonik. Hal ini guna untuk mengetahui pemahaman ibu balita terkait pencegahan stunting dan gizi buruk serta pemanfaatan bahan pangan lokal yang lebih disukai oleh balita dalam pemberian makanan tambahan untuk mencukupi zat gizi balita.

Data yang digunakan pada penelitian ini yakni menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu dengan membagikan pre dan posttest serta kuesioner uji hedonic kepada responden secara langsung tanpa melalui perantara. Responden diminta untuk mengisi pre dan posttest serta kuesioner uji hedonik yang diberikan. Sedangkan, data sekunder diambil dari data Profil kesehatan puskesmas Bringin 2022, yaitu cakupan masalah gizi di puskesmas Bringin. Jumlah responden yang diambil dalam penelitian ini adalah sebesar 30 orang yang dibagi menjadi dua kelompok media edukasi. Media edukasi video untuk 15 orang ibu balita di Desa Dero serta kuesioner uji hedonik dalam pemberian makanan tambahan. Untuk media edukasi booklet 15 orang ibu balita di Desa Mojo.

Penelitian dimulai dengan analisis data, kemudian perizinan program kegiatan dengan perangkat Desa Dero dan Mojo. Pengambilan data didapat dari kuesioner yang meliputi identitas diri, data antropometri (TB dan BB) balita, pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal, serta tingkat pengetahuan yang diukur dengan pre dan post-test sebanyak 15 soal kepada dua kelompok ibu balita serta kuesioner uji hedonik untuk satu kelompok ibu balita. Kelompok pertama pelaksana kegiatan di Balai Desa Dero mengadakan perkumpulan ibu balita stunting dan gizi buruk menggunakan media edukasi video penyuluhan selama 6 menit. Sebelum dan setelah penyuluhan responden diberikan pre dan post-test. Dilanjutkan dengan pemberian kuesioner uji hedonik dalam pemberian makanan tambahan untuk balita. Kelompok kedua pelaksanaan kegiatan ketika posyandu di Desa Mojo menggunakan media edukasi booklet serta penyuluhan selama 10 menit. Setelah penyuluhan responden diberikan post-test.

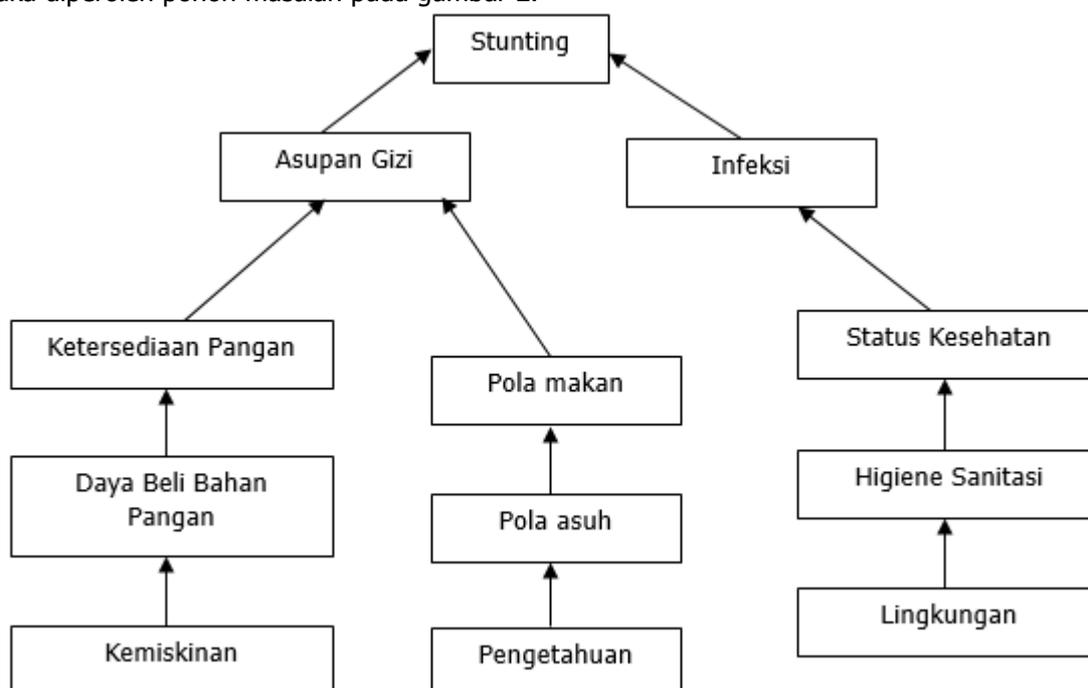


Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemilihan Desa Dero sebagai tempat dalam menjalankan program intervensi uji kesukaan Pemberian Makanan Tambahan atau PMT berbahan pangan lokal serta edukasi peningkatan pengetahuan ibu dengan balita stunting menggunakan media edukasi video. Desa Dero adalah salah satu dari 10 (sepuluh) Desa di wilayah Kecamatan Bringin. Desa sebagai subsistem Kabupaten/Kota merupakan pelaksana pemerintahan, pembangunan dan kemasyarakatan yang paling bawah dan sangat dekat bahkan bersentuhan langsung dengan masyarakat. Desa Dero memiliki luas \pm 324 Ha, dengan jarak \pm 16 Km arah timur dari kota Ngawi yang merupakan Ibu Kota Kabupaten Ngawi (Thekle, 2022). Selain itu, pada kelompok perbandingan media edukasi yang digunakan dalam peningkatan edukasi ibu yang memiliki balita terletak pada Desa Mojo. Mojo adalah sebuah desa di wilayah Kecamatan Bringin, Kabupaten Ngawi, Provinsi Jawa Timur yang berbatasan sebelah timur dengan desa sumber bening (Administrator, 2016). Adapun media yang digunakan dalam kegiatan ini adalah booklet.

Hasil survey program kegiatan ini menggunakan data primer dan data 29 sekunder. Data sekunder diperoleh dari cakupan permasalahan gizi di Puskesmas Bringin, sehingga diperoleh data balita stunting di Desa Dero dan Desa Mojo. Berdasarkan data Timbang Puskesmas Bringin pada tahun 2022 presentase balita stunting (TB/U) sebesar 11,79% dan target RPJMN sebesar 18,4%. Sehingga dalam penelitian ini kami mengambil stunting sebagai prioritas masalah. Dari hasil survey maka diperoleh pohon masalah pada gambar 2.



Gambar 2. Pohon Masalah Stunting

Dari pohon masalah yang sudah disusun pada bab tinjauan pustaka terdapat penjelasannya yakni jika tingkat pendidikan dan pengetahuan juga rendah. Sehingga mempengaruhi pola asuh dan pola makan. Kemudian jika pola asuh dan pola makan rendah maka dapat menyebabkan asupan gizi rendah dan infeksi. Jika kejadian kemiskinan meningkat maka dapat mempengaruhi daya beli bahan pangan sehingga ketersediaan pangan kurang. Jika ketersediaan pangan kurang dapat mempengaruhi pola makan yang menyebabkan asupan gizi rendah dan infeksi. Jika keadaan lingkungan kumuh maka dapat menyebabkan hygiene sanitasi lingkungan rendah yang

menyebabkan rendahnya status kesehatan. Jika status kesehatan rendah maka dapat mempengaruhi kebutuhan asupan gizi dan infeksi. Serta jika asupan gizi menurun dan kejadian infeksi meningkat, dapat meningkatkan kejadian stunting di daerah tersebut. Oleh karena itu, pada intervensi yang dapat dilakukan dari pohon masalah diatas adalah dengan meningkatkan pengetahuan, yakni melakukan edukasi.

Intervensi gizi yang dilakukan adalah intervensi gizi terpadu. Hal ini bertujuan untuk pencegahan stunting. Intervensi ini mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi spesifik merupakan kegiatan langsung yang mengatasi penyebab stunting meliputi kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, pola asuh, dan pengobatan infeksi/penyakit. Intervensi gizi sensitif mencakup peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktek pengasuhan gizi ibu dan anak, dan peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Kegiatan intervensi gizi sensitif berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan. Terdapat empat kelompok yaitu yang pertama, peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi. Yang kedua, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan. Yang ketiga, peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak. Dan yang keempat, peningkatan akses pangan bergizi (Handayani dkk, 2020).

Dapat disimpulkan pada pemberian edukasi tersebut adalah termasuk intervensi sensitif. Hal ini dikarenakan intervensi yang dilakukan berdasarkan penyebab tidak langsung, yaitu tingkat pengetahuan. Selain itu, kegiatan intervensi lainnya adalah tentang pemanfaatan bahan pangan lokal yang dilaksanakan untuk pencegahan terjadinya stunting. Adapun rekomendasi kudapan dari bahan dasar pangan lokal, sehingga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan ibu terkait pencegahan stunting dan pemanfaatan bahan pangan lokal yang terjangkau. Sedangkan untuk intervensi spesifik telah dilakukan oleh pihak puskesmas dan kader posyandu dengan pemberian makanan utama (karbohidrat, protein nabati dan hewani, lemak, sayuran, dan buah) dan makan bersama. Program intervensi yang telah kami laksanakan meliputi pengkajian data, pelaksanaan pre-test pengetahuan menggunakan video (Desa Dero) dan booklet (Desa Mojo), penyuluhan tentang pencegahan terjadinya stunting, pelaksanaan post-test pengetahuan menggunakan video (Desa Dero) dan booklet (Desa Mojo), dan pemberian PMT lokal (finger food lele, ayam, telur dan patin).

Sebagai langkah awal kami melakukan penyuluhan menggunakan media audio visual berupa video edukasi dengan judul "Pencegahan Terjadinya Stunting", sebanyak 15 ibu balita stunting dalam kegiatan ini. Materi mengenai pencegahan terjadinya stunting disampaikan oleh perwakilan kelompok sebanyak 2 orang, poin yang dibahas dalam pemaparan materi yaitu mengenai definisi stunting, beberapa gejala stunting, beberapa penyebab stunting, dampak stunting jangka pendek dan jangka panjang, beberapa cara pencegahan stunting, cara pemberian makanan yang baik sesuai usia bayi serta balita, dan beberapa hal yang harus diperhatikan untuk pencegahan stunting.

Tabel 2. Hasil Uji T Tidak Berpasangan Secara Lengkap

Intervensi Edukasi	Rerata	Nilai p	Perbedaan rerata (IK 95%)
Video (n = 15)	85,5	0,547	-1,6 (-7,1 – 3,9)
Booklet (n = 15)	87.1		

Berdasarkan hasil data uji t tidak berpasangan diperoleh nilai p 0,547 ($p > 0,05$) dengan IK 95% -7,1 sampai 3,9. Karena nilai $p > 0,05$ dan IK melewati nol, secara statistik tidak terdapat perbedaan rerata hasil kuesioner antara kelompok yang diberikan intervensi menggunakan media edukasi video dan booklet.

Tabel 3. Hasil Uji T Berpasangan Skor Pengetahuan Media Video

Intervensi Video	Rerata	Nilai p	Perbedaan rerata (IK 95%)
Pretest (n = 15)	81.07	0,005	1,60 – 7,32
Posttest (n = 15)	85.53		

Berdasarkan hasil pengujian data menggunakan spss dengan uji t berpasangan diperoleh nilai sig. (2 tailed) 0,005 ($p < 0,05$) dengan selisih -4,46 (IK 95% -7,32 sampai -1,60). Karena nilai $p < 0,05$ dan IK tidak melewati nol, secara statistic terdapat perbedaan rerata hasil pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian intervensi media edukasi menggunakan video. Karena ada perbedaan yang signifikan maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh penggunaan video.

Tabel 4. Hasil Uji T Berpasangan Skor Pengetahuan Media Booklet

Intervensi booklet	Rerata	Nilai p	Perbedaan rerata (IK 95%)
Pretest (n = 15)	84.27	0,000	2.58 - 3.15
Posttest (n = 15)	87.13		

Berdasarkan hasil data uji t berpasangan diperoleh nilai p 0,000 ($p < 0,05$) dengan IK 95% 2.58 – 3.15. Karena nilai $p < 0,05$ dan IK tidak melewati nol, secara statistik terdapat perbedaan rerata hasil kuesioner yang bermakna antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi media edukasi menggunakan booklet. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian intervensi media booklet. Video adalah suatu media yang dapat menyajikan kalimat pesan-pesan dan Gerakan dengan menggunakan animasi sehingga dapat membuat penonton tertarik dan pada akhirnya memperkuat penerimaan informasi pengetahuan yang disampaikan. Kelebihan media video yaitu menghasilkan gambar dan suara sehingga dapat menarik perhatian dan minat sasaran, serta menghemat waktu dan dapat diulang kapan saja jika diperlukan. Kekurangan media video yaitu kurang mampu dalam menguasai perhatian peserta, isi pesan dan gambar yang disajikan kurang mampu ditampilkan secara sempurna karena menggunakan alat elektronik dan komunikasi searah (Ramdaniati & Somantri, 2022).

Istilah booklet berasal dari buku dan leaflet yang artinya media booklet merupakan perpaduan antara leaflet dan buku dengan ukuran yang kecil seperti leaflet. Booklet adalah buku berukuran kecil (setengah kuarto) dan tipis, serta tidak lebih dari 30 lembar bolak balik yang berisi tentang tulisan dan gambar-gambar. Kelebihan media booklet yaitu pertama, dapat dipelajari isinya dengan mudah. Kedua, dapat digunakan sebagai media atau alat untuk belajar mandiri. Ketiga, mudah dibuat, diperbanyak, dan disesuaikan. Keempat, dapat dibuat secara sederhana dan biaya relative murah. Untuk kekurangan media booklet yaitu pertama, pesan atau informasi yang terlalu banyak dan panjang akan mengurangi niat untuk membaca. Kedua, perlu perawatan yang baik agar media tersebut tidak rusak dan hilang. ketiga, perlu waktu yang lama untuk mencetak tergantung dari pesan yang akan disampaikan dan alat yang digunakan untuk mencetak (Prabandari et al, 2018).

Kemudian untuk uji hedonik PMT lokal diberikan ketika pemberian PMT kepada ibu balita, PMT yang diberikan berbahan dasar lele, patin, ayam, dan telur, guna mengetahui bahan pangan lokal yang disukai oleh balita sehingga dapat digunakan sebagai acuan terhadap pembuatan PMT di kemudian hari.

Tabel 5. Hasil signifikan uji statistik menggunakan uji Kruskal Wallis

Parameter	Nilai p
Warna	0,654
Tekstur	0,294
Bentuk	0,768
Rasa	0,825
Aroma	0,870
Penampilan	0,797

Dari hasil uji statistik menggunakan uji Kruskal Wallis menunjukkan tidak adanya perbedaan antara organoleptik uji kesukaan pada 4 bahan pangan lokal, yaitu lele, patin, ayam dan telur. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai $p > 0,05$.

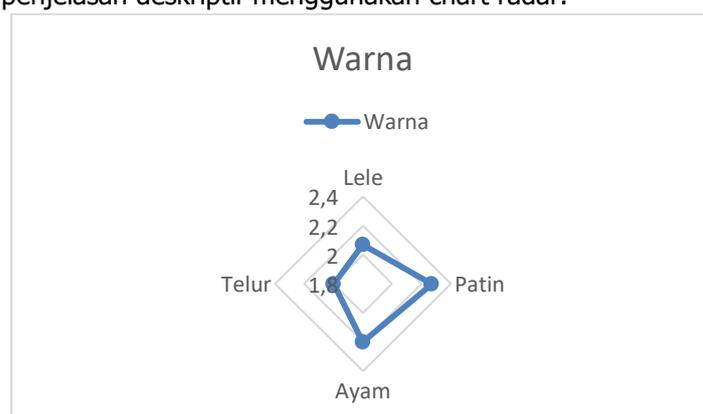
Tabel 6. Nilai Mean Uji Hedonik Sampel

Parameter	Nilai Mean Uji Hedonik Sampel			
	Lele	Patin	Ayam	Telur
Warna	2,07±0,961a	2,27±0,594 a	2,20±0,941a	2,00±0,845 a
Tekstur	2,00±0,926 a	2,07±0,594 a	2,33±0,900 a	1.80±0,775 a
Bentuk	2,47±0,990 a	2,20±0,414 a	2,27±0,884 a	2,07±1.014 a
Rasa	2,33±1 a	2,33±0,900 a	2,27±1.033 a	2,07±1.033 a
Aroma	2,00±0,816 a	2,20±0,561 a	2,47±0,743 a	2,33±0,816 a
Penampilan	2,00±1 a	2,00±1.00 a	2,00±1 a	2,00±1.000 a

1= sangat suka 2= suka 3= cukup suka 4= kurang suka

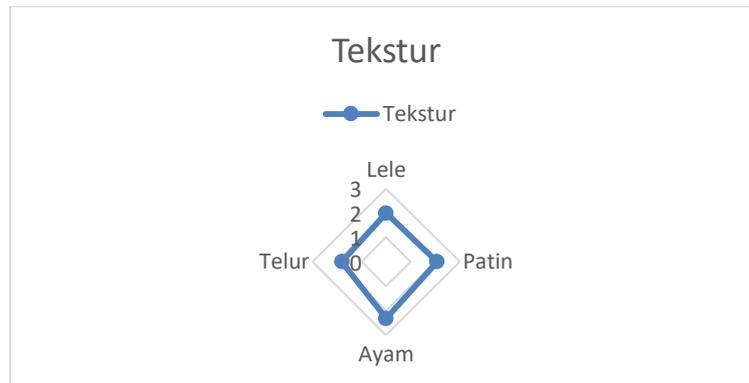
a,b= notasi huruf serupa berarti tidak ada perbedaan

Hal ini tidak dapat dijelaskan lanjut mengenai dengan uji ini. Oleh karena itu, tingkat kesukaan ini dilanjut dengan penjelasan deskriptif menggunakan chart radar.



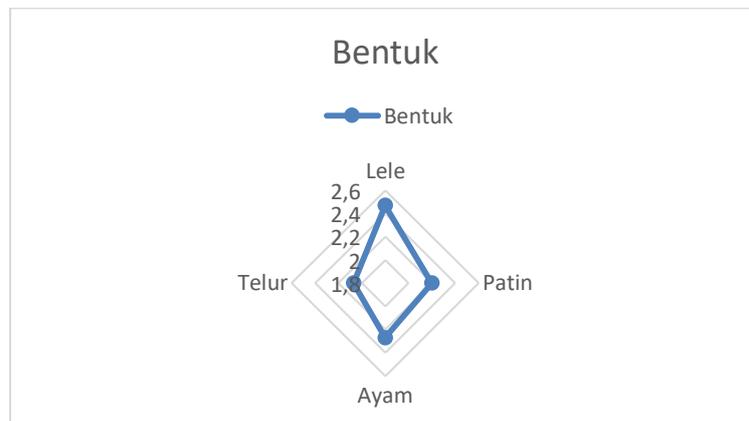
Gambar 3. tingkat kesukaan warna pada uji kesukaan

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa titik yang paling dekat dengan titik tengah adalah nilai yang paling rendah. Hal ini dikarenakan titik tengah tersebut merupakan nilai rata – rata terendah dan bahan pangan yang paling disukai. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa warna yang paling disukai dari ke empat bahan pangan lokal tersebut adalah telur dengan nilai mean 2.



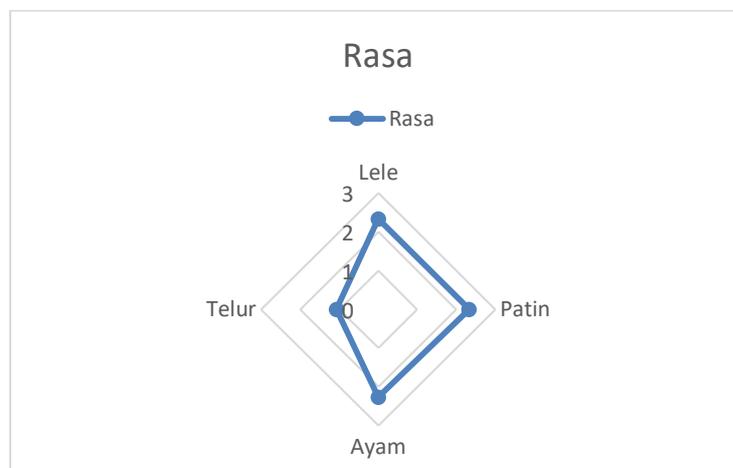
Gambar 4. tingkat kesukaan tekstur pada uji kesukaan

Pada gambar diatas menunjukkan nilai rata – rata terendah adalah telur dengan nilai mean 1,80. Hal ini disimpulkan bahwa tekstur yang paling disukai oleh balita stunting adalah pada tekstur telur.



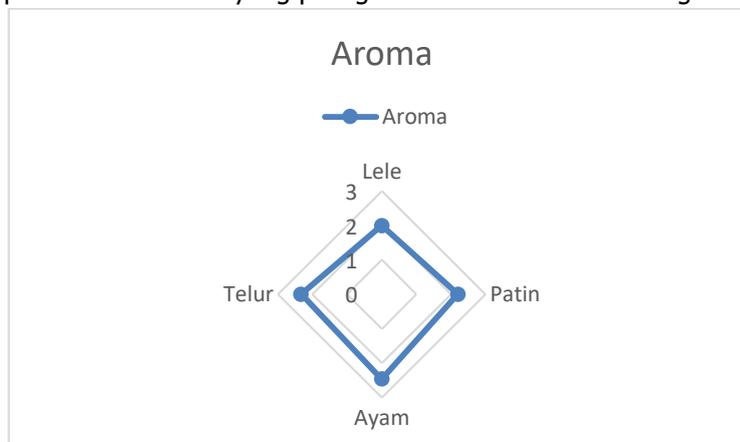
Gambar 5. tingkat kesukaan Bentuk pada uji kesukaan

Pada gambar diatas menunjukkan nilai rata – rata terendah adalah telur dengan nilai mean 2,07. Hal ini disimpulkan bahwa bentuk yang paling disukai oleh balita stunting adalah pada bentuk telur.



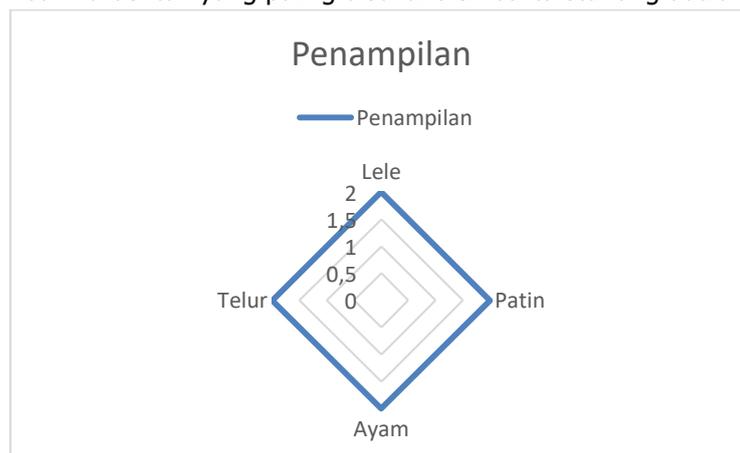
Gambar 6. tingkat kesukaan Rasa pada uji kesukaan

Pada gambar diatas menunjukkan nilai rata – rata terendah adalah telur dengan nilai mean 2,07. Hal ini disimpulkan bahwa rasa yang paling disukai oleh balita stunting adalah pada rasa telur.



Gambar 7. tingkat kesukaan Aroma pada uji kesukaan

Pada gambar diatas menunjukkan nilai rata – rata terendah adalah lele dengan nilai mean 2. Hal ini disimpulkan bahwa bentuk yang paling disukai oleh balita stunting adalah pada bentuk lele.



Gambar 8. tingkat kesukaan Penampilan pada uji kesukaan

Pada gambar diatas menunjukkan nilai rata – rata pada ke 4 sampel sama dengan nilai mean 2. Hal ini disimpulkan bahwa penampilan yang paling disukai oleh balita stunting adalah pada bentuk lele.

KESIMPULAN

Masalah gizi yang ada di Puskesmas Bringin umumnya terdapat stunting pada balita, balita pendek, dan balita berat badan kurang. Masing-masing desa pada wilayah di Puskesmas Bringin, memiliki tingkat prevalensi permasalahan yang berbeda. Kami memilih desa Dero dan desa Mojo dikarenakan tempatnya dapat dijangkau dan dekat dari puskesmas yang telah didiskusikan dengan pembimbing lapang Puskesmas. Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), yang merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan Teknik scoring (1-5). Didapatkan hasil USG tertinggi terdapat pada stunting yaitu 14, sehingga masalah stunting dijadikan prioritas masalah pada penelitian ini.

Program intervensi yang kami berikan ialah berupa edukasi dengan media video dan booklet. Berdasarkan hasil data uji t tidak berpasangan diperoleh nilai $p = 0,547$ ($p > 0,05$) dengan IK 95% - 7,1 sampai 3,9. Karena nilai $p > 0,05$ dan IK melewati nol, secara statistik tidak terdapat perbedaan rerata hasil pengetahuan antara kelompok yang diberikan intervensi menggunakan media edukasi video dan booklet. Akan tetapi, terdapat perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian media edukasi dengan media booklet (nilai $p = 0,000$) dan terdapat perbedaan signifikan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian media edukasi dengan media video ($p = 0,005$).

Hasil yang diperoleh dari uji statistik Kruskal Wallis menunjukkan $p > 0,05$. Hal ini disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara PMT bahan pangan lokal dengan 4 sampel, yaitu lele, patin, telur dan ayam. Sehingga, data tersebut dijabarkan kembali dengan menggunakan chart radar. Pada chart radar tersebut disimpulkan bahwa dari warna, tekstur, rasa yang paling disukai adalah telur. 44 Sedangkan bentuk yang paling disukai adalah lele. Pada penampilan yang disukai adalah ke empat sampel tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Administrator. (2016, Agustus 26). Wilayah Desa. Desa Sumberbening, pp. <https://www.sumberbening.desa.id/artikel/2016/8/26/wilayah-desa>.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2018. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting).
- Handayani, R. T., Darmayanti, A. T., Setyorini, C., & Widiyanto, A. (2020). Intervensi gizi dalam penanganan dan pencegahan stunting di Asia: Tinjauan sistematis. (JKG) Jurnal Keperawatan Global, 5(1), 26-30.
- Hardiansyah, & Supariasa, I. n. (2016). Ilmu Gizi (Teori dan Aplikasi). Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting.
- Kemenkes RI, 2022. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.
- Nurvembrianti, I., Purnamasari, I., & Sundari, A. (2021). Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi. Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat, 1(2), 50-55.
- Prabandari, A. W., Hastuti, S., & Widyastuti, Y. (2018). Pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan booklet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Ramdaniati, S. N., & Somantri, U. W. (2022). Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Antara Media Video Dan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Covid-19 Di MAN 1 Pandeglang Tahun 2021. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 32-41.
- RISKEDAS. (2018). Laporan Nasional RISKEDAS 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rosha et al. (2020). Faktor Risiko Stunting Pada Balita. Jurnal Kesehatan. 45 (2).
- Sary, L., Saputri, A. D., Lestari, H. D., Putri, M. K., & Restu, Z. D. (2022). Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Partisipasi Masyarakat Dalam Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Di Desa Sidosari 47 Kecamatan Natar. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 5(2), 442-450.
- Thekle, S. W. (2022, Desember 28). Wilayah Desa Dero. Desa Dero.
- Turyana, N. A. S., & Resmadi, I. (2023). Perancangan Media Edukasi Mengenai Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 0-2 Tahun. eProceedings of Art & Design, 10(2).

- Utami, N, H. & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Penelitian Gizi Dan Makanan*. 42 (1).
- Wiliyanarti, P. F., Nasruallah, D., Salam, R., & Cholic, I. (2022). Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Bahan Lokal Untuk Balita Stunting Dengan Media Animasi. *Media Gizi Indonesia*, 17.