ABDIMAS NUSA MANDIRI
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT NUSA MANDIRI

P-ISSN: 2774-5007 | E-ISSN: 2774-499X
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

PROGRAM "IBU SADAR GIZI" DAN "DAPUR SEHAT BALITA" SEBAGAI PENANGGULANGAN *WASTING* DI DESA GEMPOL KABUPATEN CIREBON

Aysha Ayunda Akbar*, Dinar Putri Rahmawati, Tiyas Aditya, Aisyah Wulan Sari, Anisa Ropaidah, Nisa Ainun Navisa, Desy Purwanti, Ana Fitriyah, Resya Meylinda

Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon
Jl. Watubelah No.40 Sumber, Cirebon, Indonesia
ayshayunda@umc.ac.id*
(*) Corresponding Author

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional.

Abstract

Wasting remains a nutritional problem among children under five in Indonesia, including Gempol Village, Cirebon Regency. This community service program aimed to improve mothers' knowledge of wasting prevention and skills in preparing locally sourced supplementary food. Conducted on June 25, 2025, the program involved 17 mothers of children under five identified as having or being at risk of wasting. Activities integrated the "Ibu Sadar Gizi" nutrition education program and the "Dapur Sehat Balita" (DASABA) cooking demonstration, featuring pumpkin kue lumpur. Evaluation used a one-group pre-test–post-test design to assess knowledge and a hedonic test to measure product acceptability based on taste, texture, aroma, and color. The mean knowledge score increased descriptively by 0.65 points, from 8.82 ± 1.62 to 9.47 ± 1.00; however, the difference was not statistically significant (Wilcoxon Z = –1.549; p = 0.121; r = 0.38). Product acceptability was high: 94.1% of participants strongly liked its taste, 100% its texture, 94.1% its aroma, and 88.2% its color. Participants also actively engaged in the cooking demonstration. The program demonstrated good acceptance of locally sourced supplementary food and a descriptive improvement in knowledge scores. Further evaluation is needed to determine its effects on feeding practices and children's nutritional status.

Keywords*: local food; nutrition education; supplementary feeding; toodlers; wasting.*

Abstrak

Wasting masih menjadi masalah gizi pada balita di Indonesia, termasuk di Desa Gempol, Kabupaten Cirebon. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan wasting dan keterampilan menyiapkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal. Kegiatan dilaksanakan pada 25 Juni 2025 dengan melibatkan 17 ibu yang memiliki balita terindikasi atau berisiko wasting. Program mengintegrasikan edukasi "Ibu Sadar Gizi" dan demonstrasi memasak "Dapur Sehat Balita" (DASABA) dengan produk kue lumpur labu kuning. Evaluasi menggunakan desain *one-group pre-test–post-test* untuk mengukur pengetahuan serta uji hedonik untuk menilai penerimaan produk berdasarkan rasa, tekstur, aroma, dan warna. Rata-rata skor pengetahuan meningkat secara deskriptif sebesar 0,65 poin, dari 8,82 ± 1,62 menjadi 9,47 ± 1,00, tetapi perbedaannya tidak signifikan secara statistik (*Wilcoxon Z* = −1,549; p = 0,121; r = 0,38). Penerimaan produk tergolong tinggi: 94,1% peserta sangat menyukai rasa, 100% tekstur, 94,1% aroma, dan 88,2% warna. Peserta juga terlibat aktif dalam demonstrasi memasak. Kegiatan ini menunjukkan penerimaan yang baik terhadap PMT berbasis pangan lokal dan kecenderungan peningkatan skor pengetahuan secara deskriptif. Evaluasi lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui dampaknya terhadap praktik pemberian makan dan status gizi balita.

Kata kunci: pangan lokal; edukasi gizi; pemberian makanan tambahan; balita; *wasting*.

P-ISSN: 2774-5007 | **E-ISSN: 2774-499X**
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

ABDIMAS NUSA MANDIRI
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT NUSA MANDIRI

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk kekurangan gizi akut yang menjadi perhatian serius adalah *wasting*, yaitu kondisi berat badan rendah menurut tinggi badan, yang mencerminkan kekurangan gizi akut dalam jangka pendek. Beberapa faktor penyebab *wasting* di antaranya adalah status ekonomi keluarga, asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, riwayat imunisasi, pemberian ASI eksklusif, pola asuh, tingkat pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu [1], [2], [3], [4]. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan *wasting* tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan makanan, tetapi juga dengan kapasitas keluarga dalam menerapkan praktik pemberian makan yang tepat.

Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *wasting* mencapai 7,7%, mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya yang stabil di angka 7,1% sejak 2020. Berdasarkan data nasional SSGI 2023, prevalensi *wasting* di Indonesia menunjukkan tren fluktuatif dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2020 dan 2021, prevalensi *wasting* tercatat sebesar 7,1%, kemudian meningkat menjadi 8,5% pada tahun 2023 [5], [6], [7]. Jawa Barat mencatat prevalensi *wasting* sebesar 6,4% pada tahun 2023, lalu menurun pada tahun 2024 yaitu sebesar 4,4%. Kendati demikian, ketimpangan capaian masih terjadi di tingkat daerah; Kabupaten Cirebon justru mencatat angka *wasting* yang cukup tinggi sebesar 9,7% pada tahun 2023 [7], [8]. Sementara itu, berdasarkan data yang tersedia di wilayah kerja Puskesmas Gempol, prevalensi *wasting* tercatat sebesar 6,0% pada tahun yang sama. Angka ini menempatkan Desa Gempol termasuk dalam kategori ambang batas sedang oleh World Health Organization (WHO), menjadikannya sebagai lokus yang memerlukan penanganan preventif segera agar tidak bereskalasi menjadi gizi buruk dengan komplikasi medis**.** Akar masalah di wilayah ini tidak terlepas dari rendahnya literasi gizi pengasuh serta keterbatasan akses terhadap opsi makanan tambahan yang bergizi namun terjangkau [9], [10].

Salah satu aspek yang perlu diperhatikan adalah kapasitas ibu atau pengasuh dalam menyediakan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Pengetahuan dan praktik pemberian makan ibu berperan dalam pemilihan bahan pangan, pengolahan makanan, serta pemberian makanan kepada anak [11]. Di sisi lain, keterjangkauan pangan dan kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi secara berkelanjutan dapat menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, edukasi gizi yang disertai pengalaman praktis dalam mengolah pangan yang tersedia di lingkungan setempat dapat menjadi salah satu pendekatan untuk memperkuat kapasitas keluarga dalam menyediakan makanan bagi balita.

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu bentuk intervensi yang digunakan dalam mendukung pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi anak dengan masalah atau risiko masalah gizi [1], [12]. Namun, pendekatan yang berfokus pada distribusi makanan sebagai bantuan belum tentu secara langsung meningkatkan kapasitas keluarga dalam menyiapkan makanan secara mandiri. Dengan demikian, terdapat kebutuhan untuk melengkapi pemberian makanan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif yang melibatkan ibu secara langsung dalam proses pemilihan dan pengolahan makanan. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memberikan pengalaman yang lebih aplikatif dan relevan dengan kondisi rumah tangga.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mengintegrasikan dua pendekatan partisipatif, yaitu edukasi "Ibu Sadar Gizi" dan demonstrasi pengolahan pangan melalui "Dapur Sehat Balita (DASABA)". Kebaruan kegiatan terletak pada integrasi edukasi mengenai pencegahan *wasting* dengan praktik pengolahan PMT berbasis pangan lokal dalam satu rangkaian kegiatan, dengan menempatkan ibu sebagai peserta aktif. Labu kuning digunakan sebagai salah satu bahan dalam pengembangan produk kue lumpur karena dapat diolah menjadi produk pangan yang sesuai untuk didemonstrasikan dalam konteks rumah tangga. Pemanfaatan bahan pangan lokal dalam kegiatan ini diarahkan untuk memberikan alternatif pengolahan makanan yang praktis dan dapat dicoba kembali oleh keluarga. Dengan demikian, kegiatan tidak dimaksudkan untuk membuktikan efektivitas kue lumpur labu kuning dalam mengatasi *wasting*, tetapi untuk memberikan edukasi dan pengalaman pengolahan PMT berbasis pangan lokal serta mengetahui penerimaan peserta terhadap produk yang diperkenalkan.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pencegahan risiko *wasting* serta memberikan keterampilan praktis dalam mengolah PMT berbasis pangan lokal. Keberhasilan dan ketercapaian tujuan kegiatan ini dievaluasi secara terukur melalui dua indikator utama, pengetahuan ibu diukur melalui selisih peningkatan skor *pre-test* dan *post-test*, serta pengamatan keterlibatan aktif ibu dalam demonstrasi memasak hingga mampu mempraktikkan kembali resep secara mandiri, lalu untuk menilai tingkat penerimaan balita dan ibu

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional
https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671

P-ISSN: 2774-5007 | E-ISSN: 2774-499X
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

terhadap produk kue lumpur labu kuning diukur menggunakan uji hedonik berdasarkan parameter rasa, tekstur, aroma, dan warna.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Waktu, Tempat, dan Sasaran

Program Ibu Sadar Gizi dan Dapur Sehat Balita dilakukan pada 25 Juni 2025 di Balai Desa Gempol, Kecamatan Gempol, Kabupaten Cirebon. Sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah ibu dari balita yang mengalami *wasting* di Desa Gempol, Kecamatan Gempol, Kabupaten Cirebon. Pemilihan sasaran dilakukan berdasarkan data status gizi balita yang tersedia melalui kegiatan posyandu dan hasil koordinasi dengan ahli gizi Puskesmas Gempol serta kader kesehatan desa. Sebanyak 19 ibu diundang, dan 17 ibu hadir serta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.

Ibu balita dipilih sebagai peserta karena merekalah yang paling berperan dalam pengasuhan anak, termasuk dalam hal penyediaan makanan di rumah. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menyajikan kudapan sehat sangat penting agar mereka mampu memberikan asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang anak. Kegiatan diarahkan untuk memberikan informasi mengenai pencegahan *wasting* serta pengalaman praktis dalam pengolahan makanan tambahan berbasis pangan lokal.

Desain dan Tahapan Kegiatan

Evaluasi kegiatan menggunakan desain *one-group pre-test–post-test*, yaitu pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada kelompok peserta yang sama. Kegiatan terdiri atas dua komponen utama, yaitu Ibu Sadar Gizi dan Dapur Sehat Balita. Ibu Sadar Gizi yaitu program edukasi gizi kepada ibu balita dalam rangka penanggulangan *wasting*. Kegiatan ini difokuskan pada peningkatan pengetahuan orang tua mengenai pentingnya pertumbuhan balita, deteksi dini masalah gizi, serta pemberian makan yang tepat sesuai usia anak. Program ini bertujuan untuk meningkatkan peran serta keluarga terutama ibu dalam menciptakan lingkungan gizi yang sehat dan mendukung tumbuh kembang balita secara optimal.

Program selanjutnya adalah Dapur Sehat Balita (DASABA), merupakan program demonstrasi memasak kudapan sehat untuk balita. Fokus kegiatan ini adalah pengolahan kue lumpur labu kuning sebagai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal. Setelah demonstrasi, produk kue lumpur labu kuning diberikan kepada peserta untuk dilakukan penilaian penerimaan menggunakan uji hedonik. Peserta juga membawa atau memberikan produk kepada balitanya untuk dicicipi sebagai bagian dari pengalaman penerimaan produk, tetapi penilaian formal menggunakan lembar uji hedonik dilakukan oleh ibu peserta.

Perhitungan kandungan gizi produk dilakukan berdasarkan komposisi dan berat masing-masing bahan dalam resep. Kandungan energi dan zat gizi dihitung dengan mengacu pada nilai komposisi pangan dalam Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) Kementerian Kesehatan RI, kemudian dijumlahkan berdasarkan jumlah bahan yang digunakan dalam satu resep.

Kader kesehatan dilibatkan sejak tahap identifikasi dan koordinasi peserta, pelaksanaan edukasi dan demonstrasi, hingga tindak lanjut kegiatan. Kader membantu mendampingi peserta selama kegiatan serta melakukan penguatan pesan gizi melalui kegiatan posyandu dan komunikasi dengan ibu balita. Monitoring diarahkan pada penerapan pengetahuan, keterampilan pengolahan PMT berbasis pangan lokal, dan keberlanjutan praktik pemberian makanan bergizi di tingkat keluarga.

Prosedur Pengolahan Produk

Kue lumpur labu kuning dibuat menggunakan 30 g labu kuning, 2 sdm gula pasir, 1 sdm margarin, 1 buah keju, 2 sdm tepung terigu, garam secukupnya, ½ butir telur, 50 cc santan, minyak secukupnya, dan 50 cc susu. Labu kuning dikukus hingga matang. Gula, telur, garam, dan margarin dicampurkan, kemudian ditambahkan labu kuning kukus dan diaduk hingga merata. Tepung terigu, vanili, dan susu ditambahkan secara bertahap, dilanjutkan dengan penambahan santan sedikit demi sedikit sambil diaduk hingga adonan homogen. Adonan dituangkan ke dalam cetakan yang telah diolesi minyak, kemudian dimasak dalam cetakan tertutup selama kurang lebih 10 menit hingga matang. Setelah matang, produk diberi taburan keju dan disajikan kepada peserta untuk penilaian hedonik.

Analisis data

Data yang dikumpulkan meliputi tingkat pengetahuan dan tingkat penerimaan peserta. Pengetahuan ibu diukur menggunakan kuesioner yang terdiri atas 10 pertanyaan mengenai *wasting*, pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan sesuai usia, kebutuhan gizi, dan pemanfaatan pangan lokal. Kuesioner diberikan sebelum dan setelah edukasi. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah skor 0. Data pengetahuan disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase untuk setiap kategori, sedangkan skor pengetahuan disajikan sebagai rata-rata ± standar deviasi

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional
https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671

P-ISSN: 2774-5007 | E-ISSN: 2774-499X
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

ABDIMAS NUSA MANDIRI
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT NUSA MANDIRI

(*mean*±SD). Pengetahuan dikategorikan baik apabila skor ≥8 dan kurang apabila <8. Perubahan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank* karena data berasal dari pengukuran berpasangan pada peserta yang sama. Nilai $p < 0,05$ digunakan sebagai batas signifikansi statistik.

Tingkat penerimaan ibu balita dan balita diukur dengan uji hedonik terhadap 17 ibu balita peserta kegiatan setelah demonstrasi pembuatan kue lumpur labu kuning. Responden menilai warna, aroma, rasa, dan tekstur menggunakan skala hedonik 5 poin, yaitu 5 = sangat suka, 4 = suka, 3 = biasa, 2 = tidak suka, dan 1 = sangat tidak suka. Ibu balita juga memberikan produk kepada balitanya untuk dicicipi, sedangkan penilaian formal menggunakan lembar uji hedonik dilakukan oleh ibu. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase untuk setiap kategori tingkat kesukaan pada masing-masing atribut. Hasil disajikan dalam bentuk grafik batang untuk menggambarkan distribusi penerimaan peserta terhadap produk.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program "Ibu Sadar Gizi"

Program "Ibu Sadar Gizi" diikuti oleh 17 ibu balita. Kegiatan diawali dengan pengisian *pre-test*, dilanjutkan dengan edukasi mengenai *wasting*, pemenuhan kebutuhan gizi balita, pola makan seimbang, pemberian makanan sesuai usia, dan pemanfaatan pangan lokal. Kegiatan dilengkapi dengan diskusi dan tanya jawab, kemudian peserta mengisi *post-test* menggunakan instrumen yang sama. Leaflet edukasi diberikan sebagai media penguatan informasi yang dapat digunakan peserta di rumah.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 1. Penyampaian Materi Edukasi "Ibu Sadar Gizi"

Selama kegiatan berlangsung, suasana cukup hidup dan partisipatif. Para peserta tidak hanya hadir secara fisik, tetapi juga terlibat aktif dalam diskusi, mengajukan pertanyaan, dan berbagi pengalaman seputar pemberian makan kepada anak mereka. Keaktifan peserta menunjukkan tingginya partisipasi selama proses edukasi.

Untuk melihat dampak dari penyampaian materi, dilakukan *pre-test* dan *post-test* yang terdiri atas 10 soal. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan meningkat secara deskriptif sebesar 0,65 poin, dari 8,82±1,62 pada *pre-test* menjadi 9,47±1,00 pada *post-test*. Jika dinyatakan dalam skala persentase, peningkatan tersebut setara dengan 6,5 poin persentase. Namun, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa perbedaan tersebut belum signifikan secara statistik ($Z = -1,549$; $p = 0,121$). Dengan demikian, peningkatan skor yang ditemukan perlu dipahami sebagai kecenderungan peningkatan secara deskriptif dan belum dapat dinyatakan sebagai peningkatan pengetahuan yang signifikan secara statistik. Hasil ini bisa diamati pada Tabel 1.

Tabel 1. Perubahan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

Indikator	*Pre-test*	*Post-test*
Mean ± SD	8,82 ± 1,62	9,47 ± 1,00
Median (IQR)	10 (3)	10 (1)
Minimum-maksimum	5-10	6-10
Peningkatan rata-rata skor	-	0.65 poin
Z (Wilcoxon)	-	-1.549
p-value	-	0.121
Effect size (r)	-	0.38

Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)

Temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi dalam satu kali pertemuan berpotensi memberikan respons positif terhadap pengetahuan peserta, tetapi perubahan tersebut belum cukup kuat untuk menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh jumlah peserta yang relatif kecil, variasi pengetahuan awal, serta pelaksanaan evaluasi yang dilakukan dalam waktu relatif singkat setelah edukasi. Peningkatan pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan dapat terjadi karena adanya keterlibatan aktif peserta dalam upaya meningkatkan pengetahuannya, baik pada sesi diskusi ataupun tanya jawab [13]. Studi *randomized controlled trial* yang dilakukan Muluye *et al.* (2020) di Ethiopia pada ibu dengan anak usia 6–23 bulan juga menunjukkan edukasi gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian makanan pendamping. Ini relevan untuk mendukung bahwa edukasi kepada ibu merupakan strategi yang dapat memengaruhi perilaku [14].

Secara konseptual, edukasi gizi merupakan salah satu komponen penting dalam proses perubahan perilaku kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat menjadi tahap awal dalam

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional
https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671

ABDIMAS NUSA MANDIRI
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT NUSA MANDIRI
P-ISSN: 2774-5007 | E-ISSN: 2774-499X
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

proses perubahan perilaku, tetapi tidak secara langsung menjamin terjadinya perubahan praktik pemberian makan. Perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kemampuan mengakses pangan, dukungan keluarga, ketersediaan sumber daya, dan lainnya. Oleh karena itu, peningkatan skor pengetahuan secara deskriptif pada kegiatan ini belum dapat diinterpretasikan sebagai perubahan perilaku pemberian makan atau perbaikan status gizi balita.

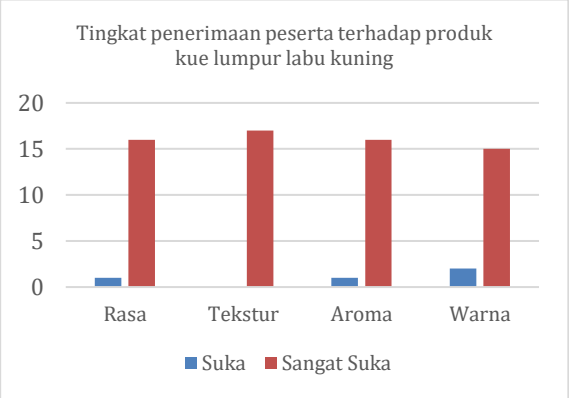
Program "Dapur Sehat Balita (DASABA)"

Program DASABA dilaksanakan melalui demonstrasi pembuatan kue lumpur labu kuning sebagai alternatif PMT berbasis pangan lokal. Bahan yang digunakan meliputi labu kuning, tepung terigu, telur, santan, susu, gula, margarin, keju, dan vanili. Peserta terlibat dalam tahapan persiapan bahan, pengolahan, pemasakan, dan penyajian. Keterlibatan langsung peserta yang ada pada Gambar 2 ini menunjukkan bahwa peserta tidak hanya aktif tetapi memiliki motivasi tinggi untuk belajar dan mempraktikkan pengetahuan baru.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 2. Demonstrasi Pembuatan PMT Kue Lumpur Labu Kuning

Setelah produk selesai dibuat, peserta dan balitanya diberikan kesempatan untuk mencicipi produk. Penerimaan produk dinilai secara terpisah antara penerimaan ibu melalui uji hedonik dan respons balita terhadap produk (Gambar 3). Uji hedonik dilakukan oleh 17 ibu peserta dengan menilai warna, aroma, rasa, dan tekstur menggunakan skala 1–5. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memberikan skor 5 (sangat suka) pada seluruh atribut organoleptik yang dinilai. Temuan ini menunjukkan bahwa kue lumpur labu kuning memiliki tingkat penerimaan yang baik berdasarkan penilaian ibu peserta.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 3. Tingkat Penerimaan Peserta terhadap Produk Kue Lumpur Labu Kuning

Sementara itu, penerimaan balita diamati secara sederhana melalui respons saat mencicipi dan mengonsumsi produk, dan tidak dinilai menggunakan skala hedonik formal (Gambar 4). Oleh karena itu, respons balita tidak dapat disamakan dengan hasil uji hedonik ibu dan hanya digunakan sebagai informasi pendukung mengenai penerimaan produk pada saat kegiatan.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 4. Balita Mencicipi Produk Kue Lumpur Labu Kuning

Tingginya penerimaan terhadap produk dapat menjadi salah satu keunggulan PMT berbasis pangan lokal karena selain menggunakan bahan yang relatif mudah diperoleh, produk juga memiliki karakteristik sensoris yang sesuai sebagai kudapan balita.

Berdasarkan perhitungan kandungan gizi resep, satu resep kue lumpur labu kuning mengandung sekitar 305,2 kkal energi, 6,3 g protein, 11,9 g lemak, dan 44,3 g karbohidrat. Perhitungan dilakukan berdasarkan komposisi dan jumlah masing-masing bahan dalam resep dengan mengacu pada Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) Kementerian Kesehatan RI. TKPI merupakan rujukan yang digunakan untuk menghitung

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional
https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671

P-ISSN: 2774-5007 | E-ISSN: 2774-499X
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

ABDIMAS NUSA MANDIRI
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT NUSA MANDIRI

kandungan energi dan zat gizi pangan berdasarkan jumlah bahan yang dikonsumsi [15]. Namun, kandungan gizi hasil perhitungan resep tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas produk dalam mencegah atau menanggulangi *wasting* karena kegiatan ini tidak mengukur konsumsi aktual, kecukupan zat gizi peserta, frekuensi pemberian produk, maupun perubahan status gizi balita.

Labu kuning juga merupakan sumber provitamin A dan serat, sehingga pemanfaatannya dalam PMT dapat menjadi salah satu alternatif untuk meningkatkan keberagaman pangan keluarga. Pemanfaatan bahan pangan lokal dalam pengembangan makanan untuk balita juga dapat meningkatkan keberagaman pangan dan memberikan alternatif bagi keluarga dalam menyediakan makanan tambahan [16].

Peserta menunjukkan keterlibatan aktif selama demonstrasi dengan mengikuti setiap tahapan pengolahan kue lumpur labu kuning. Beberapa peserta juga menyampaikan ketertarikan untuk mencoba kembali pengolahan produk tersebut di rumah. Namun, keterampilan pengolahan tidak dinilai menggunakan instrumen keterampilan sebelum dan sesudah kegiatan. Oleh karena itu, keterlibatan peserta selama demonstrasi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya peningkatan keterampilan secara kuantitatif.

Secara keseluruhan, kegiatan DASABA memberikan pengalaman praktis kepada ibu balita dalam mengolah PMT berbasis pangan lokal. Antusiasme dan partisipasi peserta menunjukkan respons positif selama demonstrasi, meskipun perubahan perilaku dan penerapan resep di rumah belum dievaluasi. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu, tetapi juga menumbuhkan kesadaran akan pentingnya pemenuhan gizi anak dari bahan yang mudah diperoleh di sekitar mereka. Antusiasme dan partisipasi yang tinggi dari masyarakat terbukti menjadi awal yang baik untuk membentuk kebiasaan positif dalam pola makan keluarga serta mendukung upaya penurunan masalah gizi [17].

Sebagai media pendukung, peserta memperoleh brosur resep yang berisi bahan, tahapan pembuatan, dan informasi nilai gizi kue lumpur labu kuning serta *booklet* berisi beberapa alternatif olahan berbahan dasar labu kuning. Media tersebut diharapkan dapat membantu peserta mengingat kembali materi dan mempraktikkan resep secara mandiri (Gambar 5). Brosur dan *booklet* resep ini dirancang menarik dan mudah dipahami oleh semua kalangan. Hal ini bertujuan agar ibu-ibu dapat dengan mudah mempraktikkan kembali di rumah dan menjadikan kudapan ini sebagai alternatif sehat harian [18], [19]. Namun, penerapan resep di rumah dan konsistensi penggunaannya belum dievaluasi dalam penelitian ini.



Sumber: (Dokumentasi Penulis, 2025)
Gambar 5. Brosur dan B*ooklet* Resep Olahan Labu Kuning Beserta Informasi Nilai Gizi

Keterlibatan kader posyandu menjadi bagian penting dalam mendukung keberlanjutan kegiatan. Kader membantu koordinasi peserta dan pelaksanaan kegiatan serta diarahkan untuk memberikan penguatan pesan gizi pada kegiatan posyandu berikutnya. Mekanisme ini berpotensi mendukung keberlanjutan edukasi di tingkat masyarakat, tetapi dampak monitoring kader terhadap perubahan perilaku, pola konsumsi, maupun status gizi balita belum diukur dalam kegiatan ini.

Secara keseluruhan, program "Ibu Sadar Gizi" menunjukkan kecenderungan peningkatan skor pengetahuan secara deskriptif, meskipun perbedaannya belum signifikan secara statistik. Sementara itu, kegiatan DASABA menunjukkan tingginya penerimaan ibu terhadap produk kue lumpur labu kuning berdasarkan uji hedonik. Kedua kegiatan tersebut memberikan dasar yang baik untuk pengembangan intervensi berbasis edukasi dan pangan lokal, tetapi efektivitasnya terhadap perubahan perilaku dan status gizi balita memerlukan evaluasi dengan desain dan periode pemantauan yang lebih panjang.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, jumlah peserta relatif kecil, yaitu 17 ibu balita, sehingga hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Kedua, evaluasi pengetahuan dilakukan segera setelah edukasi dan belum mencakup pengukuran pengetahuan dalam jangka panjang. Ketiga, kegiatan tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga perubahan skor pengetahuan tidak dapat sepenuhnya dikaitkan dengan intervensi edukasi. Keempat, uji hedonik

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional
https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671

P-ISSN: 2774-5007 | E-ISSN: 2774-499X
Vol. 8 No. 4 Oktober 2026 | Hal. 771-778

dilakukan terhadap ibu sebagai panelis, sedangkan penerimaan balita hanya diamati secara sederhana dan tidak diukur menggunakan instrumen hedonik khusus anak. Kelima, kegiatan belum melakukan pemantauan terhadap penerapan resep di rumah, perubahan praktik pemberian makan, asupan makanan, maupun perubahan status gizi balita setelah intervensi.

Oleh karena itu, hasil kegiatan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya perubahan perilaku maupun penurunan prevalensi *wasting*. Evaluasi lanjutan dengan jumlah peserta yang lebih besar, periode pemantauan yang lebih panjang, serta pengukuran antropometri dan indikator asupan diperlukan untuk menilai dampak program secara lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan intervensi gizi yang telah dilaksanakan melalui program "Ibu Sadar Gizi" dan "Dapur Sehat Balita (DASABA)" di Desa Gempol memberikan hasil positif pada beberapa *outcome* yang diukur. Edukasi "Ibu Sadar Gizi" menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 8,82 ± 1,62 menjadi 9,47 ± 1,00, atau meningkat sebesar 0,65 poin secara deskriptif. Namun, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa perbedaan skor sebelum dan sesudah edukasi belum signifikan secara statistik (p=0,121). Program DASABA menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi terhadap kue lumpur labu kuning berdasarkan penilaian ibu terhadap warna, aroma, rasa, dan tekstur.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi gizi yang dikombinasikan dengan demonstrasi pengolahan pangan lokal dapat menjadi pendekatan yang potensial dalam mendukung upaya pencegahan *wasting*. Namun, peningkatan keterampilan, perubahan perilaku pemberian makan, keberlanjutan penerapan resep di rumah, serta perubahan status gizi balita belum diukur secara langsung dalam kegiatan ini. Oleh karena itu, diperlukan monitoring dan evaluasi lanjutan untuk mengetahui keberlanjutan penerapan hasil kegiatan serta dampaknya terhadap praktik pemberian makan dan status gizi balita. Dukungan dari pemerintah daerah, baik dalam bentuk kebijakan maupun pendanaan, sangat dibutuhkan untuk menjamin keberlanjutan program intervensi gizi berbasis masyarakat ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami berikan kepada ahli gizi Puskesmas Gempol, para kader, dan juga peserta yang berkenan hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] M. Y. J. Dethan, W. K. Nahak, and S. L. Purimahua, "DETERMINAN KEJADIAN WASTING PADA BALITA : LITERATUR REVIEW," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 3, pp. 10604–10609, Dec. 2025, doi: 10.31004/prepotif.v9i3.52670.

[2] R. R. Sari, S. Syafriani, and W. Lasepa, "Faktor-faktor yang Berubungan dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-23 Bulan di Desa Padang Mutung," *Sci. Indones. J. Sci.*, vol. 1, no. 3, pp. 845–856, Sep. 2024, doi: 10.31004/science.v1i3.114.

[3] S. Oktavia, F. Apriyanti, and W. Lasepa, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Wasting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Laksamana Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Tahun 2023," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 3, no. 5, pp. 11026–11036, 2023.

[4] A. A. Akbar and D. P. Rahmawati, "Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan Ibu, dan Pengetahuan Ibu dengan Balita Wasting," *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 1, pp. 589–597, Jan. 2026, doi: 10.55606/jikki.v6i1.9816.

[5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2020," Jakarta, 2021.

[6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2023. [Online]. Available: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/4855/.

[7] Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2024. [Online]. Available: https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/5539/.

[8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Survei Status Gizi Indonesia 2024 dalam Angka*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2025. [Online]. Available: https://repository.kemkes.go.id/book/1357.

[9] D. K. K. Cirebon, "Laporan Gizi Puskesmas Gempol Tahun 2023," Kabupaten Cirebon, 2024.

[10] M. de Onis *et al.*, "Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional

https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671

under 5 years," *Public Health Nutr.*, vol. 22, no. 1, pp. 175–179, Jan. 2019, doi: 10.1017/S1368980018002434.

[11] Mami Trisari Nggiri, Nursalam Nursalam, and Belandina L. Long, "Partisipasi Masyarakat dalam Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting di Desa Oebafok," *J. Mhs. Manaj. dan Akunt.*, vol. 4, no. 2, pp. 72–87, Oct. 2025, doi: 10.30640/jumma45.v4i2.5011.

[12] A. Prayogi, R. Nasrullah, I. P. Pujiono, I. N. Khilda, A. Diniyanto, and U. N. Surabaya, "Kegiatan Pembagian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penguatan Gizi Ibu Hamil dan Balita Desa Kemplong Pekalongan," *Community Service: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, vol. 2, no. 1, pp. 1–13, Apr. 2026, doi: 10.67710/communityservice.v2i1.6.

[13] A. Basith and A. Al-Bari, "Penguatan Pendidikan Kewirausahaan dengan Media Micro Learning," *J. Ilm. Wahana Pendidik.*, vol. 8, no. 12, pp. 1–11, 2022, doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.6943154.

[14] S. D. Muluye, T. B. Lemma, and T. Z. Diddana, "Effects of Nutrition Education on Improving Knowledge and Practice of Complementary Feeding of Mothers with 6- to 23-Month-Old Children in Daycare Centers in Hawassa Town , Southern Ethiopia : An Institution-Based Randomized Control Trial," vol. 2020, 2020.

[15] Imam Baidowi *et al.*, "Puding Labu Kuning sebagai Alternatif Makanan Fungsional dalam Pencegahan Stunting pada Balita di Desa Ajung Kalisat," *J. Kemitraan Masy.*, vol. 1, no. 3, pp. 119–125, Sep. 2024, doi: 10.62383/jkm.v1i3.527.

[16] Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, *Tabel Komposisi Pangan Indonesia*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI, 2018.

[17] H. Helmizar *et al.*, "Pendampingan Edukasi Gizi dan Demonstrasi MPASI Berbahan Lokal bagi Ibu Hamil dan Balita di Kota Padang, Sumatera Barat," *J. Abdi Masy. Indones.*, vol. 6, no. 1, pp. 177–186, Jan. 2026, doi: 10.54082/jamsi.2389.

[18] H. D. Herawati, A. S. N. Anggraeni, N. Pebriani, A. M. Pratiwi, and T. Siswati, "Edukasi gizi menggunakan media booklet dengan atau tanpa konseling terhadap pengetahuan orangtua dan konsumsi sayur dan buah anak prasekolah di wilayah urban," *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 18, no. 1, p. 48, Jul. 2021, doi: 10.22146/ijcn.63338.

[19] N. Zulfa *et al.*, "Membangun Generasi Sehat melalui Edukasi Brosur dan Pemberian Makanan Tambahan sebagai Upaya Pencegahan Stunting," *J. Pengabdi. Masy. Bangsa*, vol. 3, no. 7, pp. 3624–3631, Sep. 2025, doi: 10.59837/jpmba.v3i7.3065.

Lisensi CC Atribusi-NonKomersial 4.0 Internasional
https://doi.org/10.33480/abdimas.v8i4.8671