

OPTIMALISASI EKONOMI MASYARAKAT DAN PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN JEMBER MELALUI PRODUK OLAHAN LELE “ABON LELE”

Dony Setiawan Hendyca Putra*, Mochammad Choirur Roziqin, Rindiani

Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia

**Koresponden penulis: dony_shp@polije.ac.id*

Abstrak

Salah satu desa diatas ketinggian rata-rata di Kabupaten Jember adalah Desa Kemuning Lor. Desa tersebut merupakan desa binaan Politeknik Negeri Jember. Berdasarkan data studi pendahuluan di Desa Kemuning Lor didapatkan balita dengan kasus stunting ± 100 balita. Beberapa factor penyebab balita stunting antara lain: tingkat ekonomi masyarakat, pola makan ibu saat mengandung bayinya, kandungan gizi yang dikonsumsi ibu, pola makan dan minum balita. Dibalik permasalahan itu sebetulnya Desa Kemuning Lor memiliki potensi sumber daya air yang berlimpah dari mata air pegunungan yang dapat dimanfaatkan untuk beternak lele dan lelenya dapat diolah menjadi berbagai produk olahan lele. Salah satu produk yang dibuat oleh ibu-ibu di Desa Kemuning Lor adalah abon lele sebagai makanan pendamping balita yang memiliki kandungan gizi baik dalam mencegah kejadian stunting. Kandungan yang terdapat dalam abon lele adalah protein total 36,467, lemak 13,651, serat kasar 1,822, kadar abu 6,572, kadar air 7,133, karbohidrat 10,823. Angka kandungan gizi abon lele diatas membuktikan bahwa produk abon lele sangat baik untuk mencegah kasus stunting balita. Sehingga ibu-ibu di Desa Kemuning Lor bersemangat memproduksi abon lele yang kemudian di kemas menarik sehingga bisa dijual padakonsumen. Hal ini membuktikan bahwa kegiatan pengmas ini dapat meningkatkan ekonomi masyarakat dan mencegah kasus stunting pada balita.

Kata Kunci:

ekonomi masyarakat; pencegahan stunting; abon lele

PENDAHULUAN

Percepatan penurunan stunting pada Balita adalah program prioritas Pemerintah sebagaimana termaktub dalam RPJMN 2020-2024. Target nasional pada tahun 2024, prevalensi stunting turun hingga 14%. Wakil Presiden RI sebagai Ketua Pengarah Tim Percepatan Penurunan Stunting (TP2S) Pusat bertugas memberikan arahan terkait penetapan kebijakan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting; serta memberikan pertimbangan, saran, dan rekomendasi dalam penyelesaian kendala dan hambatan penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah.

Prevalensi stunting tahun 2022 harus turun setidaknya 3% melalui konvergensi program intervensi spesifik dan sensitif yang tepat sasaran, serta didukung data sasaran yang lebih baik dan terintegrasi, pembentukan TPPS dan (penguatan) tingkat implementasinya hingga di tingkat rumah tangga melalui

Posyandu. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan, angka prevalensi stunting di Indonesia pada 2021 sebesar 24,4%, atau menurun 6,4% dari angka 30,8% pada 2018. Pemerintah mempunyai target untuk menurunkan prevalensi hingga 14% pada tahun 2024. Itu artinya, kita harus menurunkan prevalensi sebesar 10,4% dalam 2,5 tahun ke depan. Selain Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Aceh, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, dan Nusa Tenggara Barat yang mempunyai prevalensi tinggi, perlu juga diperhatikan daerah yang punya jumlah anak stunting yang banyak, seperti di Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Banten dan Sumatera Utara. Daerah-daerah ini yang perlu mendapat perhatian (Mas'ula, 2021).

Menyusun rencana pencapaian setiap target antara yang menjadi tanggung jawabnya dan memastikan kecukupan dana, sarana, serta kapasitas implementasinya. "Pelaksanaan program harus dipantau, dievaluasi dan dilaporkan secara terpadu dan berkala. Sehingga dapat diketahui perkembangan, capaian, dan kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya, yang kemudian kita bisa mengambil langkah berikutnya untuk memastikan target prevalensi 14% pada tahun 2024 bisa dicapai (Febriani, 2022).

Salah satu desa diatas ketinggian rata-rata di Kabupaten Jember adalah Desa Kemuning Lor. Desa tersebut merupakan desa binaan Politeknik Negeri Jember. Berdasarkan data studi pendahuluan di Desa Kemuning Lor didapatkan balita dengan kasus stunting ± 100 balita. Beberapa factor penyebab balita stunting antara lain: tingkat ekonomi masyarakat, pola makan ibu saat mengandung bayinya, kandungan gizi yang dikonsumsi ibu, pola makan dan minum balita. Dibalik permasalahan itu sebetulnya Desa Kemuning Lor memiliki potensi sumber daya air yang berlimpah dari mata air pegunungan yang dapat dimanfaatkan untuk beternak lele dan lelenya dapat diolah menjadi berbagai produk olahan lele.

Berdasarkan data studi pendahuluan di Kabupaten Jember yang dilakukan oleh pengusul bahwa Kecamatan Arjasa merupakan tempat tertinggi peringkat 4 populasi dengan stunting balita yaitu 24,56% dari 2.866 balita yang tersebar di 6 Desa Wilayah Kecamatan Arjasa. Sebagai bentuk hilirisasi dari penelitian kearah pengabdian kepada masyarakat antara lain: penelitian pertama menganalisa faktor yang berpengaruh terhadap stunting pada anak balita di wilayah kerja salah satu puskesmas di Kabupaten Jember (Rahmadhita, 2020). Adapun beberapa penelitian sebelumnya pada tahun 2021 yang telah dilakukan oleh pengusul tentang stunting sebagai bentuk hilirisasi ke dalam pengabdian kepada masyarakat yaitu tentang Development of Malnutrition Early Detection Application in Toddlers based on Geographic Information System (Putra, 2022). Oleh karenanya pengusul tertarik untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan judul **Optimalisasi Ekonomi Masyarakat Dan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jember Melalui Produk Olahan Lele " Abon Lele"**. Dalam pengabdian yang dilakukan oleh pengusul tahun 2022 menghasilkan output artikel yang disubmit pada jurnal pengabdian masyarakat terindeks sinta dengan pengmas dengan judul **"Lela" Penerapan Program Lele Keluarga**

Sebagai Upaya Pencegahan Meningkatnya Kasus Stunting Di Kabupaten Jember.

METODE PELAKSANAAN



Gambar 1. Metodologi Pelaksanaan

Tahapan awal dari pengabdian kepada masyarakat dengan judul Optimalisasi Ekonomi Masyarakat Dan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Jember Melalui Produk Olahan Lele “ Abon Lele:

1. Pembentukan tim, yang dibentuk terdiri dari dua komponen, dosen dan mahasiswa,
2. Langkah selanjutnya adalah perumusan tujuan,
3. Identifikasi stakeholder, pengumpulan dan analisis kebutuhan dan penentuan prioritas solusi masalah yang dijabarkan pada analisis situasi pengabdian.
4. Pada tahapan ini diketahui situasi mitra sehingga menjadi justifikasi pengusul bersama mitra dalam menentukan persoalan prioritas yang disepakati untuk diselesaikan.
5. Tahapan berikutnya adalah melaksanakan rangkaian kegiatan yang mendukung program pemerintah pusat dan Pemkab Jember dalam mengatasi stunting, antara lain: 1) sosialisasi tentang stunting dan upaya pencegahannya dalam keluarga; 2) pelatihan pembuatan produk olahan lele (abon lele); 3) pengemasan abon lele untuk siap dijual; 4) evaluasi dan monitoring.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi Tentang Stunting Dan Upaya Pencegahannya Dalam Keluarga

Stunting adalah masalah tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang rendah, sementara berat badannya mungkin normal sesuai dengan usianya. Anak dikatakan stunting bila tinggi badannya tidak bertambah signifikan sesuai dengan usianya atau bila dibandingkan dengan tinggi badan yang anak itu dapatkan saat baru lahir. Sementara anak di bawah 5 tahun yang memiliki berat badan rendah atau sangat kurus dari usianya, itu disebut wasting. Anak menderita stunting dan wasting bila anak memiliki tubuh yang pendek/kerdil dan badannya juga sangat kurus, disertai adanya

gangguan perkembangan otak dan keterlambatan kemampuan anak (Herjayanto, 2021).



Gambar 2. Penyuluhan tentang Stunting dan Pencegahan dalam Keluarga

Gangguan tumbuh kembang anak tersebut biasanya diakibatkan oleh gizi buruk (malnutrisi), infeksi berulang, dan stimulasi atau perawatan psikososial yang tidak memadai pada anak dari 1000 hari pertama sejak pembuahan sampai usia dua tahun. Berikut ini gejala stunting berdasarkan WHO (World Health Organization/Organisasi Kesehatan Dunia): Memiliki tinggi badan yang rendah. Tumbuh lebih lambat dari yang seharusnya. Perkembangan lambat seperti dalam bicara, berjalan, tumbuh gigi, atau tahapan bayi normal lainnya. Apabila mencurigai gejala tersebut pada anak, mohon segera konsultasi ke dokter. Anda dapat memperbaiki kesehatan anak dalam 1,000 hari pertama kehidupannya (sampai usia 2 tahun) dengan memberi nutrisi terbaik untuk anak (Komalasari, 2020).

Stunting menurut WHO (World Health Organization) disebabkan oleh kekurangan nutrisi pada bayi dalam waktu lama, kurang ASI, infeksi berulang, atau penyakit kronis yang menyebabkan masalah penyerapan nutrisi dari makanan. Faktor risiko stunting juga akibat pola asuh yang tidak memadai dari sejak bayi di dalam kandungan, di mana ibu hamil mungkin memiliki masalah kesehatan atau tidak memenuhi nutrisi janin selama kehamilan (WHO, 2019).

Cara mengatasi stunting adalah dengan memberi anak nutrisi yang memadai sejak dari dalam kandungan, setelah baru lahir, dan selama masa pertumbuhan. Pelajari cara mencegah stunting pada anak berikut ini:

1. Penuhi nutrisi selama kehamilan ibu hamil harus mengonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang selama kehamilan, bahkan sebelum masa kehamilan. Ini untuk memastikan bahwa janin akan mendapat nutrisi yang optimal di dalam rahim, lahir sehat, dan juga mendapat bekal nutrisi yang baik setelah lahir.
2. Penuhi nutrisi si kecil dengan optimal cara mencegah stunting adalah dengan memberikan buah hati Anda nutrisi lengkap dan asupan bergizi. Nutrisi penting dan esensial untuk si Kecil adalah vitamin (A, B kompleks, C,

- D, E, dan K), mineral (kalsium, magnesium, fosfor, sulfur, sodium, kalium, dan klorida), protein, lemak sehat, karbohidrat, dan cairan.
3. Setelah itu, orang tua disarankan memberi si Kecil susu bernutrisi yang sesuai dengan usianya. Manfaat susu untuk menjaga sistem imun, mendukung pertumbuhan tulang dan gigi, memproduksi energi, menutrisi otak, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan.
 4. mempraktikkan kebersihan yang benar masalah stunting juga dapat dipicu akibat kebersihan lingkungan yang buruk. Maka dari itu, orang tua dan seluruh anggota keluarga harus mempraktikkan kebersihan yang tepat, misalnya, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah menyiapkan makanan.
 5. Mengatasi anak yang susah makan salah satu pemicu gizi buruk adalah akibat anak yang susah makan. Ada beberapa penyebab anak tidak mau makan, termasuk alergi atau intoleransi makanan, refluks, muntah, diare, sembelit, kolik, atau kondisi kesehatan yang lebih serius lainnya (Permatasari, 2021).
 6. Orang tua dapat menerapkan cara mengatasi anak yang susah makan, sebagai berikut: memberikan variasi makanan yang sehat dan beragam, melengkapi kebutuhan gizi seimbang, termasuk sepertiga buah dan sayuran, sepertiga karbohidrat seperti nasi, dan sepertiga protein seperti daging, ikan, atau sumber protein vegetarian lainnya, konsumsi minuman sehat seperti susu, teh buatan rumah, jus sayur dan buah, infused water, yoghurt, dan lainnya. Berikan si Kecil camilan sehat seperti potongan buah, salad sayur, oatmeal, keju, atau olahan nikmat lain yang dibuat sendiri.
 7. Konsultasi dengan tim pelayanan kesehatan orang tua harus telaten memberikan si Kecil makanan bergizi seimbang setiap hari. Selain itu, penting untuk konsultasi kesehatan anak secara rutin baik di Posyandu, Puskesmas, atau pusat pelayanan kesehatan terdekat (Laili, 2019).

2. Pelatihan Pembuatan Abon Lele

Pembuatan abon dari Ikan Lele ini bertujuan untuk membantu meningkatkan ekonomi kader dan masyarakat. Hasil olahan dari ikan lele ini yang berbentuk abon, dikemas dengan baik dan dapat dipasarkan melalui platform e-commerce. Jadi, selain dapat membantu menurunkan angka stunting, ikan lele juga dapat memberikan keberagaman manfaat diantaranya dapat membantu ekonomi masyarakat. Pembekalan dalam mengolah lele juga diberikan melalui kegiatan pelatihan memasak abon lele. Abon lele dipilih karena dapat meningkatkan daya simpan sekaligus daya jual lele. Karakteristik abon yang kering dengan kombinasi bumbu merah menjadi daya tarik dari segi penampilan dan rasa (Febriani, 2022).

Lele merupakan salah satu bahan pangan yang tinggi kandungan protein. Protein menjadi zat gizi pembangun bagi tubuh yang berperan dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan bayi/balita. Program pengabdian

masyarakat ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan peserta terkait urgensi penanganan dan pencegahan stunting sekaligus mendorong kemandirian peserta dalam pengolahan sumber daya lele (Fauziah, 2022).



Gambar 3. Pelatihan Pembuatan Abon Lele



Gambar 4. Pelatihan Pengemasan Abon Lele

Untuk meningkatkan ekonomi masyarakat, masyarakat juga diberikan wawasan serta contoh bagaimana cara memasarkan produk olahan hasil dari ikan lele bisa terjual sehingga membantu perekonomian keluarga. Dalam proses pengemasan produk abon ikan lele, kami memberikan wawasan dan edukasi terhadap masyarakat dengan memberikan cara membuat kemasan yang menarik dengan menggunakan bantuan tools yang sederhana.



Gambar 5. Produk Pengabdian Masyarakat Abon Lele

Salah satu produk yang dibuat oleh ibu-ibu di Desa Kemuning Lor adalah abon lele sebagai makanan pendamping balita yang memiliki kandungan gizi baik dalam mencegah kejadian stunting pada balita di seluruh Indonesia.

Tabel 1. Hasil Analisa Kandungan Abon Lele

No	Parameter	Satuan	Hasil Uji	Spesifik Metode
1	Protein total	%	34,647	Kjeldahl (SNI 19-7030-2004)
2	Lemak	%	13,651	Gravimetri (SNI 06-6989.10 2011)
3	Serat kasar	%	1,822	SNI 01-2891-1992
4	Kadar Abu	%	6,572	AOAC 2016, 2.7.08 967.05
5	Kadar air	%	7,133	AOAC 2016, 2.7.03 967.03
6	Karbohidrat	%	10,823	Somogy Nelson

Pada Tabel 1 diatas bahwa kandungan yang terdapat dalam abon lele adalah protein total 36,467, lemak 13,651, serat kasar 1,822, kadar abu 6,572, kadar air 7,133, karbohidrat 10,823. Kandungan abon lele diatas didapatkan dari pengujian langsung pada produk abon lele yang dilakukan di Laboratorium Biosains Politeknik Negeri Jember bulan November tahun 2022. Angka kandungan gizi abon lele diatas membuktikan bahwa produk abon lele sangat baik untuk mencegah kasus stuntingbalita. Sehingga ibu-ibu di Desa Kemuning Lor bersemangat memproduksi abon lele yang kemudian di kemas menarik sehingga bisa dijual padakonsumen. Hal ini membuktikan bahwa kegiatan pengmas ini dapat meningkatkan ekonomi masyarakat dan mencegah kasus stunting pada balita.

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap kegiatan ini dengan memberikan pertanyaan secara verbal kepada peserta tentang stunting, pelatihan pembuatan abon lele, pengemasan abon lele. Hasil monitoring dan evaluasi terbukti bahwa kader dan masyarakat telah memahami tentang bahaya stunting, manfaat dari ikan lele serta proses pembuatan abon dari ikan lele sampai penjualan produknya.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan, pelatihan dan sosialisasi kegiatan ini semua peserta sangat antusias terhadap kegiatan ini. Setelah dilakukan sosialisasi dan pelatihan, pengetahuan dan keterampilan masyarakat mengalami peningkatan dari yang semula yang masih belum mengetahui bahaya stunting dan pencegahannya di dalam keluarga, pelatihan pembuatan abon lele dan pengemasan abon lele. Harapannya ke depan dengan adanya kegiatan ini semua ibu kader dan masyarakat dapat melakukan Tindakan preventif secara dini kasus stunting pada anak mulai usia 0-60 bulan, sehingga angka kejadian stunting dapat turun dan menjadi desa bebas stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dari Tim Pengabdian Masyarakat kepada Politeknik Negeri Jember yang sudah memberikan alokasi dana PNPB untuk melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- WHO, "World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals," Geneva, 2019.
- Gaafar, R., Mukhtar, A. M., & Minarcine, S. M. (2022). Factors associated with stunting in children under-5 in Sudan A secondary analysis of the second Sudan Household Health Survey, 2010.
- Mas' ula, S., Wahidah, P. D., & Ilham, E. D. (2021). PELATIHAN PENGOLAHAN BAHAN PANGAN BERNUTRISI UNTUK MENCEGAH STUNTING BAGI IBU-IBU PKK DAN KADER KESEHATAN. *Jurnal Graha Pengabdian*, 3(3), 261-269.
- Febriani, D. H., & Ns, M. S. (2022). Pelatihan Olahan lele Sebagai Alternatif Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Optimalisasi Gizi Penanganan balita Stunting Bagi Kader Posyandu Anggrek Bulan 1 Tiyasan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(1), 43-51.
- Zulkarnain, F. W., Agustina, T. S. A., Putri, D. H., Busthomi, I., & Sonia, F. (2021). PENYULUHAN GIZI PADA ANAK UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI KAMPUNG TENGGHER, KABUPATEN SAMPANG. *Jurnal Kreativitas dan Inovasi (Jurnal Kreanova)*, 1(3), 97-103.
- Fauziah, I., & Krianto, T. (2022). Pengaruh Budaya Pangan Lokal dalam Pencegahan dan Penanggulangan Stunting pada Anak Balita (6-59 Bulan): Systematic Review. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(5), 6597-6607.
- Herjayanto, M., Munandar, A., Pratama, G., Syamsunarno, M. B., Yanuarti, R., Ilhamdy, A. F., & Kurniawan, I. D. (2021). Gerakan Ketahanan Pangan melalui Budidaya Ikan dalam Ember dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 di Desa Kareo, Kabupaten Serang. *PRIMA: Journal of Community Empowering and Services*, 5(1), 7-13.
- Putra, D. S. H., Wiryawan, I. G., Pristiwaningsih, E. R., Mulyadi, E., Destariantio, P., & Agustianto, K. (2022, February). Development of Malnutrition Early Detection Application in Toddlers based on Geographic Information System. In 2nd International Conference on Social Science, Humanity and Public Health (ICOSHIP 2021) (pp. 175-181). Atlantis Press.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Permatasari, T. A. E., Chadirin, Y., Yuliani, T. S., & Koswara, S. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Fortikasi Pangan Organik Berbasis

- Pangan Lokal sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 4(1), 1-10.
- Laili, U., & Andriani, R. A. D. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), 8-12.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56.