

# Pembentukan KEPITING (Kelas Pijat Balita Anti Stunting) melalui Pemberdayaan Ibu dalam Mengoptimalkan Gizi dan Nafsu Makan Balita di desa Getas Wonopringgo Pekalongan

*The Formation of KEPITING (Anti-Stunting Toddler Massage Class) through the Empowerment of Mothers in Optimizing Nutrition and Appetite of Toddlers in Getas Wonopringgo Village Pekalongan*

Wahyu Ersila <sup>1\*</sup>

Lia Dwi Prafitri <sup>1</sup>

Ria Purnawian Sulistiani <sup>2</sup>

Talitha Rahma Erlinda <sup>1</sup>

Agni Pratista <sup>1</sup>

<sup>1\*</sup>Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, University of Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Nutrition, Faculty of Nursing and Health Sciences, University of Muhammadiyah Semarang, Indonesia

email: [ersila.chila88@gmail.com](mailto:ersila.chila88@gmail.com)

## Kata Kunci

Nafsu makan  
Pemberdayaan ibu  
Pijat balita  
Pencegahan Stunting

## Keywords:

Appetite  
Maternal empowerment  
Massage toddler  
Stunting prevention

Received: September 2025

Accepted: October 2025

Published: November 2025

## Abstrak

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan serius di Indonesia, termasuk di Kabupaten Pekalongan yang pada tahun 2023 mengalami peningkatan prevalensi dari 11,1% menjadi 11,3%. Desa Getas, Kecamatan Wonopringgo, tercatat memiliki angka Stunting tertinggi sebesar 45,16%. Upaya penanganan sebelumnya lebih berfokus pada pemberian makanan tambahan tanpa adanya program edukasi terintegrasi, sementara penyuluhan posyandu belum berjalan optimal. Kondisi ini berdampak pada rendahnya pengetahuan ibu mengenai pencegahan Stunting dan stimulasi nafsu makan balita. Program KEPITING (Kelas Pijat Balita Anti Stunting) dirancang sebagai bentuk pemberdayaan ibu untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan pola asuh, sikap, motivasi dan keterampilan pijat nafsu makan, serta status gizi dan nafsu makan balita. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan, praktik pijat balita, demonstrasi pembuatan makanan tambahan bergizi sederhana termasuk *Modisco* (*Modified Dietetic Skimmed Milk and Coconut Oil*), serta pendampingan pijat nafsu makan. Sasaran kegiatan terdiri dari 20 ibu beserta balita usia 1-5 tahun yang berisiko Stunting dan memiliki masalah/penurunan nafsu makan. Hasil Kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pada berat badan rata-rata 540 gram, tinggi badan rata-rata 1,7 cm, nafsu makan balita *p-value* 0,001, pengetahuan tentang gizi balita *p-value* 0,009, pengetahuan pola asuh *p-value* 0,017, sikap ibu *p-value* 0,028, motivasi ibu *p-value* 0,002, dan ketrampilan ibu *p-value* <0,001. Kesimpulannya, KEPITING mampu memperkuat peran ibu dalam pencegahan Stunting melalui pendekatan edukasi dan praktik langsung, sekaligus menjadi model intervensi berbasis komunitas yang harapannya dapat direplikasi di wilayah lain di Pekalongan.

## Abstract

Stunting remains a serious health problem in Indonesia, including in Pekalongan Regency, where the prevalence increased from 11.1% to 11.3% in 2023. Getas Village, Wonopringgo District, recorded the highest stunting rate at 45.16%. Previous efforts focused on providing supplementary feeding without an integrated education program, whereas outreach from the integrated health post has not been optimal. This condition has resulted in mothers' low knowledge regarding stunting prevention and stimulating toddlers' appetite. The KEPITING (Anti-Stunting Toddler Massage Class) program is designed to empower mothers to enhance their understanding of nutrition and parenting, as well as improve their attitudes, motivation, and skills in infant massage, promoting the nutritional status and appetite of toddlers. Implementation methods include outreach, toddler massage practice, demonstrations of making simple, nutritious supplementary foods, such as MODISCO (Modified Dietetic Skim Milk and Coconut Oil), and appetite massage assistance. The results of the activity showed an increase in average body weight of 540 grams, an average height of 1.7 cm, a toddler appetite *p-value* of 0.001, knowledge about toddler nutrition *p-value* of 0.009, knowledge of parenting patterns *p-value* of 0.017, maternal attitudes *p-value* of 0.028, maternal motivation *p-value* of 0.002, and maternal skills *p-value* of <0.001. In conclusion, KEPITING can strengthen the role of mothers in preventing stunting through educational approaches and direct practice, as well as serving as a community-based intervention model that is expected to be replicated in other areas of Pekalongan.



© 2025 Wahyu Ersila, Lia Dwi Prafitri, Ria Purnawian Sulistiani, Talitha Rahma Erlinda, Agni Pratista. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i11.10786>

**How to cite:** Ersila, W., Prafitri, L. D., Sulistiani, R. P., Erlinda, T. R., Pratista, A. (2025). Pembentukan KEPITING (Kelas Pijat Balita Anti Stunting) melalui Pemberdayaan Ibu dalam Mengoptimalkan Gizi dan Nafsu Makan Balita di desa Getas Wonopringgo Pekalongan. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(11), 2555-2565. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i11.10786>

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan di Indonesia, khususnya pada balita. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) angka *Stunting* berangsur-angsur mengalami penurunan dengan target ditahun 2024 sebesar 14% yang sebelumnya dari tahun 2021 sebesar 24,4%, tahun 2022 sebesar 21,6%, selanjutnya ditahun 2023 menjadi 21,5% turun sekitar 0,1% dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2024; Lestari *et al.*, 2024). *Sustainable Development Goals* (SDGs) memiliki target mengurangi kelaparan, meningkatkan keamanan pangan, memperbaiki status gizi, dan mendorong pertanian berkelanjutan. Target tahun 2030 mencakup penghapusan semua bentuk malnutrisi pada anak, termasuk *Stunting*, *wasting*, dan malnutrisi berat pada balita. Malnutrisi pada anak dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia dan menghambat perkembangan intelektual anak (Unicef, 2023). Risiko *Stunting* sangat tinggi pada anak usia 0-59 bulan karena mereka berada dalam masa pertumbuhan yang membutuhkan nutrisi optimal. Jika terjadi kekurangan gizi pada periode ini, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan, dampaknya bisa bersifat jangka panjang, mempengaruhi tinggi badan, perkembangan otak, dan daya saing anak di masa depan (Sutarto *et al.*, 2018). Data Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan angka *Stunting* juga mengalami penurunan dari tahun 2022 sebesar 20,8% menjadi 9,79% di tahun 2023. Namun pada Kabupaten Pekalongan justru angka *Stunting* mengalami kenaikan sekitar 0,2% dari 11,1% di tahun 2022 meningkat menjadi 11,3% di tahun 2023 (Dinas Provinsi Jawa Tengah, 2023; DinKes Kabupaten Pekalongan, 2022). Upaya yang dilakukan pemerintah kabupaten Pekalongan untuk menekan kenaikan angka *Stunting* ini dengan melakukan pemetaan dan fokus lokasi prioritas dalam penanganan dan penurunan *Stunting* sesuai SK Bupati Pekalongan Nomor 400.715/155/2024, bahwa terdapat 29 lokasi memiliki prevalensi *Stunting* tertinggi di Kabupaten Pekalongan (Pekab. Pekalongan, 2024). *Stunting* disebabkan multifaktor yang meliputi kondisi biologis, psikologis, sosial, dan kultural (Paramitha *et al.*, 2024), beberapa faktor sosial penyebab *Stunting* antara lain adalah pola asuh, praktik pemberian makanan yang tidak tepat, termasuk makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Beal *et al.*, 2018; Widowati *et al.*, 2022). Hal ini menyebabkan asupan makanan yang kurang berkualitas dan kekurangan nutrisi esensial pada anak (Nur Azizah *et al.*, 2023). Gangguan nafsu makan dapat menyebabkan penurunan berat badan pada anak. *Stunting* tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak serius bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Pada jangka pendek, *Stunting* dapat menghambat perkembangan otak, menurunkan kecerdasan, memperlambat pertumbuhan, dan mengganggu metabolisme. Sedangkan jangka panjang, *Stunting* berisiko menurunkan kemampuan kognitif, prestasi akademik, serta meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes, obesitas, jantung, kanker, stroke, dan gangguan kesehatan di usia lanjut. Selain itu, *Stunting* juga dapat menurunkan daya saing dan produktivitas kerja di masa depan (Dewi *et al.*, 2024; Lahdji *et al.*, 2016). Peningkatan jumlah makanan yang dikonsumsi balita merupakan salah satu cara untuk membantu mereka menjadi lebih sehat. Masalah penurunan nafsu makan/susah makan pada balita dapat menimbulkan permasalahan pada status gizi balita, hal ini dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Upaya non farmakologi dapat melalui minuman herbal, pijat, akupresur, atau akupunktur. Pijat Nafsu Makan merupakan solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi anak sulit makan (*picky eater*) dan meningkatkan sintesis enzim pencernaan untuk membantu penyerapan makanan. Nutrisi yang diserap akan mencapai aliran darah, yang meningkat akibat aktivasi saraf simpatis (Tiwery *et al.*, 2023; Wulaningsih *et al.*, 2022). Desa Getas merupakan salah satu dari 14 desa yang berada di Kecamatan Wonopringgo, Kabupaten Pekalongan dengan angka prevalensi *Stunting* tertinggi berada pada Desa Getas Kecamatan Wonopringgo sebesar 45,16%. Pemerintah Kabupaten Pekalongan telah mengalokasikan dana Desa untuk tahun 2024 termasuk Desa Getas, namun implementasinya masih terbatas pada pemberian makanan tambahan tanpa adanya program edukasi yang terintegrasi. Dana ini dapat digunakan untuk berbagai program, termasuk penanganan *Stunting* melalui kegiatan posyandu, pemberian makanan tambahan yang bertujuan meningkatkan status gizi balita. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Posyandu dan Bidan, menyatakan dari lima meja layanan posyandu, empat meja yaitu pendaftaran, penimbangan, pencatatan, dan pelayanan kesehatan sudah berjalan aktif, sementara meja penyuluhan belum maksimal. Belum pernah ada penyuluhan tentang pengelolaan makanan tambahan bergizi sesuai usia anak, pola asuh balita, maupun pembentukan kelas pijat bayi dan balita untuk menangani *Stunting* serta meningkatkan

nafsu makan. Hal ini dikarenakan keterbatasan tenaga ahli, satu bidan balitanya sebanyak 248 balita. Kurangnya informasi yang diberikan akan menyebabkan terbatasnya pengetahuan ibu mengenai *Stunting* dan penanganan serta pencegahannya (Andriyani *et al.*, 2024). Pemberian makanan tambahan berupa susu sudah dilaksanakan, tetapi harga susu yang diberikan relatif mahal, sehingga banyak orang tua hanya menunggu bantuan tanpa bisa membelinya sendiri. Upaya yang dapat dilakukan salah satunya dengan memberikan *Modisco* (*Modified Dietetic Skimmed Milk and Coconut Oil*) yaitu suplementasi makanan tambahan yang mampu memberikan asupan lebih tinggi kalori dan protein yang terdiri dari susu, gula dan lemak yang berasal dari minyak. *Modisco* menjadi alternatif pilihan yang baik bagi keluarga dengan tingkat pendapatan menengah kebawah (Ersila *et al.*, 2024). Tujuan Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat ini untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan tumbuh kembang anak dengan memberdayakan peran ibu sebagai aktor utama dalam pencegahan *Stunting*. Program ini dirancang agar ibu dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dalam memastikan kecukupan gizi serta meningkatkan nafsu makan anak mereka melalui teknik pijat balita. Ibu tidak hanya mendapatkan manfaat individu, tetapi juga dapat saling berbagi pengalaman serta mendukung satu sama lain dalam memastikan pertumbuhan anak yang optimal. Program ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam program kesehatan seperti posyandu, sehingga pemantauan tumbuh kembang balita dapat dilakukan secara lebih konsisten.

## METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2025 di desa Getas Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. Sasaran utama pada program kepinging ini adalah ibu balita yang memiliki anak resiko *stunting* serta memiliki permasalahan nafsu makan. Alat dan bahan yang digunakan pada kegiatan ini pada sesi penyuluhan adalah LCD, *laptop*, *layer*, *leaflet*, buku panduan kelas kepinging bagi ibu balita dan buku pelaksanaan kepinging bagi fasilitator. Sedangkan pada sesi praktik peralatan yang dibutuhkan diantaranya timbangan, pengukur tinggi badan, matras, minyak pijat, handuk, lembar balik titik pijat nafsu makan, serta pada sesi *Cooking class* alat dan bahan yang diperlukan diantaranya susu bubuk, minyak kelapa, gula, gelas, kompor, panci, serta bahan untuk membuat pudding penunjang berat badan. Alat yang digunakan untuk mengukur keberhasilan program kepinging ini menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh pada balita, sikap ibu dalam mengikuti kepinging, motivasi ibu dalam mengikuti kepinging, nafsu makan anak berdasarkan persepsi ibu, lembar penilaian (cheklist SOP pijat nafsu makan) untuk mengukur ketrampilan ibu dalam melakukan pijat, serta lembar observasi untuk menilai berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan dan pengukur tinggi badan. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah sosialisasi program, edukasi bersama pakar, pelatihan dan pendampingan pijat balita, demonstrasi, partisipasi aktif serta pemberdayaan ibu balita. Tahapan yang dilakukan dalam menangani permasalahan didesa Getas dirancang oleh tim pengabdian melalui beberapa langkah diantaranya :

- a) perencanaan dan sosialisasi dalam rangka mempersiapkan tim pengabdian Bersama dengan mitra dalam hal ini adalah tim TP PKK desa getas beserta bidan desa dan kader terlatih untuk menentukan jadwal, pemateri, tempat pelaksanaan serta pembentukan struktur organisasi;
- b) pelatihan yang direncanakan sebanyak 4 kali pertemuan meliputi pemberian edukasi, praktik serta demonstrasi dan *Cooking class*;
- c) pendampingan dan evaluasi dilakukan melalui kunjungan rumah dan *monitoring WhatApps group*;
- d) tindak lanjut bersama dengan mitra pengabdian untuk keberlanjutan dan kemandirian program kepinging. Tahap tindak lanjut dilakukan tim pengabdian Bersama dengan mitra diantaranya kepala desa Getas, ketua TP PKK desa Getas, bidan desa Getas serta kader terlatih mendiskusikan untuk menindaklanjuti dan keberlanjutan program kepinging ini melalui adanya tim pengelola kepinging di desa getas serta menyusun jadwal pelaksanaan yang nantinya akan dilanjutkan secara mandiri di desa getas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilakukan pada 20 ibu balita beserta balitanya di Desa Getas yang memiliki risiko terjadi *stunting* serta memiliki permasalahan pada nafsu makan dengan karakteristik ibu memiliki usia 20-34 tahun yang sering disebut sebagai usia reproduktif atau ideal untuk hamil dan melahirkan sebesar 60%, sebagian ibu memiliki tingkat pendidikan dasar dan menengah dengan persentase yang sama yakni 40%, serta sebagian besar ibu tidak bekerja sebesar 70%. Sedangkan untuk karakteristik anak memiliki usia 1-2 tahun sebesar 55%. Hasil karakteristik sasaran kegiatan ini disajikan pada tabel I berikut ini.

**Tabel I.** Karakteristik sasaran kelas pijat balita anti *stunting* (Kepiting) (n=20).

| Variabel                    | n  | Persentase |
|-----------------------------|----|------------|
| <b>Usia Ibu</b>             |    |            |
| 20-34 tahun                 | 12 | 60         |
| ≥35 tahun                   | 8  | 40         |
| <b>Usia Anak</b>            |    |            |
| 1-2 tahun                   | 11 | 55         |
| 3-5 tahun                   | 9  | 45         |
| <b>Pendidikann Ibu</b>      |    |            |
| Pendidikan Dasar            | 8  | 40         |
| Pendidikan Menengah         | 8  | 40         |
| Pendidikan Tinggi           | 4  | 20         |
| <b>Status Pekerjaan Ibu</b> |    |            |
| Tidak Bekerja               | 14 | 70         |
| Bekerja                     | 6  | 30         |

Sebanyak 60% usia ibu balita memiliki usia 20-34 tahun dan merupakan usia ideal untuk hamil dan melahirkan. Hal tersebut disebabkan karena pada usia 20-34 tahun organ reproduksi sudah siap terjadi pembuahan. Hamil pada saat usia ibu balita ≥35 tahun beresiko mengalami preeklamsia, eklamsia, berat badan lahir rendah, bayi lahir dengan dan premature (Purborini *et al.*, 2023). Preeklamsia merupakan kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah pada ibu hamil (Kasma *et al.*, 2024) sedangkan eklamsia ibu hamil mengalami kondisi kegawatdaruratan berupa kejang (Khodijah *et al.*, 2024). Pencegahan *stunting* dapat efektif dilakukan pada usia balita (0-5 tahun), namun periode emas (*golden age*) untuk mencegah terjadinya *stunting* pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). 1000 HPK dimana saat anak berusia 0-2 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Gagal tumbuh pada fase 1000 HPK akan mempengaruhi status gizi dan status kesehatan pada saat usia dewasa nanti. Apabila usia 1000 HPK terabaikan, maka usia 3-5 tahun merupakan masa kejar tumbuh yang harus dioptimalkan (Fristiwi *et al.*, 2023). Berdasarkan data, hanya sebesar 20% saja ibu balita yang memiliki pendidikan tinggi. Pendidikan seorang ibu yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak. Hal tersebut disebabkan ibu dengan pendidikan yang rendah tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi dan kesehatan, serta tidak mudah menangkap dan memahami informasi baru mengenai kesehatan (Husnaniyah *et al.*, 2020). Hal tersebut dapat berdampak terhadap pemberian kolustrum, ASI dan pemilihan MP-ASI pada balita. Meski begitu, ibu dengan pendidikan formal yang tidak tinggi dapat memperbaiki pengetahuannya apabila sering mengikuti penyuluhan, konseling, pelatihan, dan mempelajari mengenai kesehatan ibu dan anak melalui berbagai media yang ada saat ini. Ibu balita berperan penting terhadap tumbuh kembang dan status gizi anak. Sebanyak 70% ibu balita merupakan ibu rumah tangga, yang artinya memiliki banyak waktu untuk mempersiapkan makanan untuk anak dan mengasuh anak. Ibu yang tidak bekerja tidak perlu melakukan peran ganda sehingga dapat mengoptimalkan pemberian ASI dan MPASI agar anak tidak mengalami *stunting*. Tahap perencanaan dan sosialisasi dilakukan melalui deseminasi program sebelum tim pengabdian turun pada sasaran program. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan informasi pada mitra mengenai kegiatan serta jadwal pelaksanaan sehingga didapatkan kesepakatan antara tim dengan mitra. Selain itu pada tahapan ini tim pengabdian mulai merancang struktur organisasi Kelas Pijat Balita Anti *Stunting* (KEPITING) dalam rangka mempersiapkan pengelola yang nantinya akan bertanggungjawab dalam pelaksanaan kepitng ini yang berperan diantaranya ketua TP PKK, bidan desa, kader terlatih. Pada tahap ini tim pengabdian juga menyusun jadwal kegiatan dan



penentuan narasumber diantaranya pemijatan dilakukan oleh terapis pijat bayi berlatar belakang pendidikan Magister Kebidanan dan memiliki sertifikat pijat bayi dari BNSP dan *Certified Holistic Touch Therapy* (CHTT) dari *Indonesian Holistic Care Assotiation* (IHCA) Institute beserta fasilitator yang sudah tersertifikasi, edukasi pola asuh balita disampaikan oleh magister psikologi, edukasi gizi diberikan oleh magister gizi.



Gambar 1. Proses FGD oleh Tim PKM dan Mitra.



Gambar 2. Proses FGD oleh Tim PKM dengan Kader.

Tahap pelatihan dilakukan selama 4 kali pertemuan meliputi :

- a) pertemuan I dilakukan pada tanggal 23 Juni 2025 Pengukuran dan penimbangan balita (sebagai skrening awal), Edukasi Gizi seimbang bagi balita dan Edukasi tentang Pola Asuh yang Mendukung Pertumbuhan Anak;
- b) pertemuan II dilakukan pada tanggal 1 juli 2025 dengan materi praktik Pijat Balita anti *stunting* (pijat nafsu makan) dan pembuatan *Modified Dietetic Skimmed Milk and Coconut Oil* (Modisco);
- c) pertemuan III dilakukan tanggal 8 Juli 2025 materi *Cooking class* pengolahan makanan tambahan balita anti *stunting* penunjang berat badan;
- d) Pertemuan ke IV dilakukan evaluasi pada tanggal 27 juli 2025.



Gambar 3. Pemberian Edukasi Gizi balita.



**Gambar 4.** Pemberian Edukasi Pola Asuh balita.



**Gambar 5.** Praktik Pijat Nafsu Makan pada Balita oleh Kader.



**Gambar 6.** Praktik Pijat Nafsu Makan pada Balita oleh Ibu.

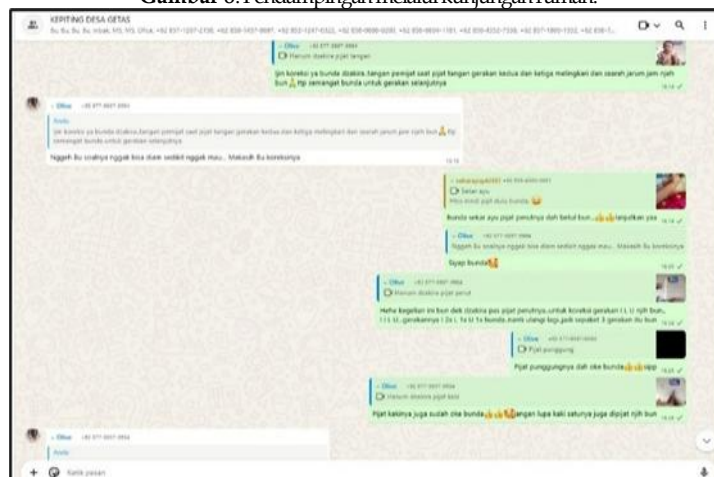


Gambar 7. Demonstrasi Cooking class.

Tahap pendampingan dilakukan melalui kunjungan rumah untuk memastikan ibu melakukan praktik pijat dengan tepat dan konsumsi *modisco* 1x/hari, serta pemantauan setiap hari melalui grup *WhatsApp* yang di *feedback* setiap ibu mengirimkan video pijat nafsu makan dan minum *modisco*. Pendampingan dilakukan selama satu bulan setelah pemberian materi pada pertemuan ke dua. Sedangkan tahap evaluasi dilakukan melalui lembar kuesioner yang diberikan melalui *pre* dan *post test*. *Pre test* dilakukan pada pertemuan pertama sebelum ibu mendapatkan materi, sedangkan *post test* dilakukan setelah pertemuan ke empat. Evaluasi yang diukur meliputi gizi anak (berat badan dan tinggi badan) menggunakan timbangan dan pengukur tinggi badan, pengetahuan ibu, sikap ibu, motivasi ibu, nafsu makan anak menggunakan kuesioner, serta ketrampilan ibu dalam melakukan pijat balita anti *stunting* menggunakan lembar SOP berupa checklist.



Gambar 8. Pendampingan melalui kunjungan rumah.



Gambar 9. Monitoring melalui grup *WhatsApp*.



Kelas pijat balita anti *stunting* (Kepiting) yang dilakukan selama 3 bulan melalui pemberdayaan ibu balita mendapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan sebelum dan setelah dilakukan kegiatan ini diantaranya gizi balita, nafsu makan balita, pengetahuan ibu, sikap ibu, motivasi ibu, serta ketrampilan ibu. Hasil pemberdayaan ibu melalui pembentukan kelas pijat balita anti *stunting* disajikan dalam tabel II berikut ini.

**Tabel II.** Pengaruh pemberdayaan ibu melalui pembentukan kelas pijat balita anti *stunting* sebelum dan setelah pelatihan.

| Variabel                          |       | Mean±SD     |             | p-value | Δ Mean | 95% Confidence Interval |       |
|-----------------------------------|-------|-------------|-------------|---------|--------|-------------------------|-------|
|                                   |       | Sebelum     | Setelah     |         |        | Lower                   | Upper |
| Berat balita                      | badan | 10,34±2,27  | 10,88±2,23  | <0,001  | 0,54   | -0,69                   | -0,38 |
| Tinggi balita                     | badan | 83,60±9,45  | 85,30±8,99  | <0,001  | 1,70   | -0,22                   | -2,16 |
| Nafsu makan balita                | makan | 60,75±10,27 | 10,88±7,83  | 0,001   | 6,50   | -10,16                  | -2,84 |
| Pengetahuan ibu tentang Gizi      |       | 5,95±1,47   | 6,80±1,15   | 0,009   | 0,85   | 0,29                    | -1,46 |
| Pengetahuan ibu tentang pola asuh |       | 7,50±1,43   | 8,50±1,10   | 0,017   | 1,00   | 0,38                    | -1,80 |
| Sikap ibu                         |       | 66,00±8,24  | 71,25±6,63  | 0,028   | 5,25   | -9,86                   | -0,63 |
| Motivasi Ibu                      |       | 68,05±6,43  | 72,55±4,63  | 0,002   | 4,50   | -7,10                   | -1,89 |
| Ketrampilan Ibu                   |       | 50,30±9,13  | 62,25±11,45 | <0,001  | 11,95  | -17,68                  | -6,22 |

Peningkatan berat badan dan tinggi badan balita sebelum rata-rata sebesar 10,34 kg dan setelah pelatihan sebesar 10,88 kg sehingga rata-rata kenaikannya sebesar 540 gram/0,54kg. Tinggi badan sebelum pelatihan rata-rata 83,60 cm dan setelah pelatihan rata-rata 85,30 cm sehingga rata-rata peningkatan tinggi badan sebesar 1,7 cm, hal ini menunjukkan bahwa program Kepiting yang diberikan efektif dalam memperbaiki asupan dan pemanfaatan nutrisi anak. Pijat nafsu makan pada balita diketahui mampu merangsang sistem saraf otonom dan memperbaiki sirkulasi darah sehingga penyerapan nutrisi dalam saluran pencernaan menjadi lebih baik (Wulan *et al.*, 2025). Kombinasi pijat dan pola pemberian makan yang lebih baik berkontribusi langsung pada pertambahan berat badan balita. Penelitian yang dilakukan (Faizah *et al.*, 2023) mendukung hasil pengabdian ini bahwa terapi pijat pada balita yang dilakukan 6x/minggu selama 1 bulan di Kota Depok tahun 2023 mampu meningkatkan berat badan dengan rata-rata kenaikan 440 gram. Hasil temuan lain berkaitan dengan pemberian makanan tambahan dalam meningkatkan berat badan bahwa balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang yang diberikan *Modisco* dalam waktu 1 bulan mampu meningkatkan berat badan dengan rata-rata kenaikan sebesar 277 gram-710 gram (Ersila *et al.*, 2024; Lutfiasari *et al.*, 2020). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa latihan gerak dan stimulasi pijat yang dilakukan sehari 2x pagi dan sore selama 12 minggu mampu meningkatkan 0,91 kali dibandingkan balita yang tidak mendapatkan latihan gerak dan stimulasi pijat (Sutarmi *et al.*, 2024). Peningkatan nafsu makan balita setelah diberikan program keping dengan rata-rata peningkatan skor sebesar 6,5 hal ini mengindikasikan bahwa pijat balita berperan sebagai *appetite stimulation therapy*. Stimulasi pada titik-titik tertentu tubuh balita mampu meningkatkan kerja enzim pencernaan sehingga anak lebih mudah merasa lapar dan mau mengonsumsi makanan. Hal ini sangat penting dalam pencegahan *stunting*, mengingat masalah utama sering kali terletak pada kurangnya asupan karena balita sulit makan. Terapi pijat peningkat nafsu makan dikategorikan sebagai intervensi non-farmakologis dengan memanfaatkan stimulasi pada titik akupresur yang berhubungan dengan fungsi pencernaan. Titik akupresur yang umum digunakan mencakup: ST36 (Zusanli) yang terletak di bawah lutut berperan dalam optimalisasi kerja gastrointestinal dan peningkatan selera makan; CV12 (Zhongwan) pada regio epigastrium yang menstimulasi aktivitas lambung; LI4 (Hegu) di area dorsum tangan yang berfungsi mengaktifkan sistem saraf sekaligus mendukung pencernaan; SP6 (Sanyinjiao) di aspek medial tungkai bawah yang membantu memperkuat limpa dan lambung; serta titik refleksi abdomen dan kolon yang berada di telapak kaki (Himawati *et al.*, 2023; Setianingsih *et al.*, 2024). Setelah mengikuti kepinging ibu mengalami peningkatan pengetahuan tentang gizi pada balita dan pengetahuan tentang pola asuh sesuai



dengan hasil pada tabel II. Hasil ini juga didukung signifikasi nilai  $p < 0,005$  (0,009 dan 0,017) sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi dan pola asuh dalam kegiatan kepitng ini mampu memberikan dampak yang positif pada pengetahuan ibu balita. Edukasi gizi kepada ibu mendorong mereka untuk lebih selektif dalam memilih bahan makanan dan meningkatkan kepatuhan terhadap pemberian makanan tambahan sesuai prinsip keamanan pangan (Nurpratama *et al.*, 2024; Potabuga, 2022). Edukasi gizi secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan makanan yang sesuai asupan nutrisi yang tepat sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan 40% dan setelah penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan menjadi 80% berpengetahuan baik (Aini *et al.*, 2023). Dari aspek motivasi, keikutsertaan ibu dalam kelas pijat mampu menumbuhkan kesadaran dan partisipasi aktif dalam praktik pencegahan *stunting*. (Potabuga, 2022) menegaskan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam program kesehatan anak akan meningkatkan keberhasilan intervensi, terutama jika dibarengi dengan keterampilan praktis seperti pijat. Dengan demikian, kombinasi antara peningkatan pengetahuan gizi, pola asuh yang tepat, motivasi tinggi, dan keterampilan pijat menjadikan program Kepitng sebagai strategi pemberdayaan ibu yang efektif, sekaligus upaya promotif dan preventif untuk menurunkan angka *stunting*.

## KESIMPULAN

Pemberdayaan ibu melalui pembentukan kelas pijat balita anti *stunting* (KEPITING) terbukti memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan status gizi dan tumbuh kembang balita, serta meningkatkan kapasitas ibu sebagai pengasuh utama. Hasil pengabdian ini menunjukkan adanya peningkatan pada berat badan, tinggi badan, nafsu makan balita, serta pada aspek pengetahuan gizi, pengetahuan pola asuh, sikap, motivasi, dan keterampilan ibu setelah mengikuti pelatihan. KEPITING ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik anak, tetapi juga pada penguatan peran ibu melalui edukasi, perubahan perilaku, dan keterampilan praktik pijat balita. Harapannya bagi bidan dapat menjadikan KEPITING sebagai bagian rutin dalam posyandu, serta bagi pemerintah daerah dapat memasukkan KEPITING dalam kebijakan promosi Kesehatan berbasis masyarakat sebagai bagian dari strategi percepatan penurunan *stunting*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi Republik Indonesia atas pendanaan Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat melalui Hibah Pengabdian Kepada Masyarakat tahun 2025 dengan nomor kontrak 123/C3/DT.05.00/PM/2025 tanggal 28 Mei 2025. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah memfasilitasi dan mendukung PKM ini, serta Ketua TP PKK Desa Getas Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan sebagai mitra yang telah mendukung dan kebersamai KEPITING sampai dengan akhir pelaksanaan kegiatan.

## REFERENSI

- Aini, I., Kristianingrum, D. Y., Karya, D. A., Shofiyah, S., & Arfan, N. A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Mengenai Nutrisi Pada Anak Balita. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 6(2), 8–11. <https://doi.org/10.56586/JBCA.V6I2.256>
- Andriyani, L. T., & Ersila, W. (2024). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Karangdadap Pekalongan. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2), 195–199. <https://doi.org/10.32382/medkes.v19i2.914>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/MCN.12617>

- Dewi, A. P., Rahmadini, A., Setiawati, J., & Wakhidah, A. Z. (2024). Analisis Dampak, Solusi serta Pencegahan Stunting: Literature Review. *Jurnal Riset Gizi*, **12**(1), 64 71. <https://doi.org/10.31983/jrg.v12i1.10943>
- Dinas Provinsi Jawa Tengah. (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023.
- DinKes Kabupaten Pekalongan. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2022 (p. 74).
- Ersila, W., Prafitri, L. D., & Utami, S. (2024). Pengaruh Modisco Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, **15**(1), 42 49. <https://doi.org/10.34035/JK.V15I1.1214>
- Faizah, N., Trina Arlym, L., & Rukmaini, R. (2023). Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita di PMB Bidan Lena Rangkaian Jaya Kota Depok Tahun 2023. *Jurnal Sehat Mandiri*, **18**, 23 32. <https://doi.org/https://doi.org/10.33761/jsm.v18i1.911>
- Fristiwi, P., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. (2023). Effectiveness of Stunting Prevention Programs in Indonesia : A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, **9**(12), 1262 1273. <https://doi.org/10.29303/JPPIPA.V9I12.5850>
- Himawati, L., & Wigati, D. N. (2023). Pengaruh Pemberian Tui Na Massage Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita di Desa Selojari. *Jambura Journal Of Health Science And Research*, **5**(4), 1135 1143. <https://doi.org/https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i4.20997>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, **12**(1), 57 64. <https://doi.org/10.32528/IJHS.V12I1.4857>
- Kasma, K., Masita Fujiko, Nurdin, H., Irwan, I., & Aman, A. (2024). Karakteristik Pasien Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah 1 Periode 2022-2023. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, **4**(2), 103 110. <https://doi.org/10.33096/FMJ.V4I2.386>
- Kemenkes RI. (2024). Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional ke-64 Tahun 2024. Kemenkes RI.
- Khodijah, D., & Zuraidah, Z. (2024). Edukasi Kesiapsiagaan Keluarga Ibu Hamil dalam Mencegah Terjadinya Eklamsia di PMB Rimawani Purba Desa Sei Glugur Kecamatan Pancurbatu Kabupaten Deliserdang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, **7**(12), 5247 5256. <https://doi.org/10.33024/JKPM.V7I12.17864>
- Lahdji, A., Dewi, A. K., & Summadhanty, D. (2016). Pemberian Modisco Meningkatkan Status Gizi Balita di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, **389**(2). <http://103.97.100.145/index.php/kedokteran/article/view/2585>
- Lestari, P. A., Yuniarti, L. N. L., Sudiarta, I. K., Lestari, M. P. L., & Agustina, K. S. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Pada Masyarakat di Desa Cepaka Kecamatan Kediri Kabupaten Tabanan Bali. *Jurnal Sinergi Kesehatan Indonesia*, **2**(1), 1 9. <https://doi.org/10.55887/jski.v2i1.18>
- Lutfiasari, D., & Nikmah, A. N. (2020). Efektifitas Pemberian Modisco Terhadap Berat Badan Balita Gizi Kurang Dan Gizi Buruk. *Jurnal Bidan Pintar*, **1**(2), 121 135. <https://doi.org/10.30737/jubitar.v1i2.1136>
- Nur Azizah, S., Ekasari, T., Rohmatin, H., & Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo, S. (2023). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita Di Posyandu Dahlia Desa Pulo Kecamatan Tempeh Kabupaten Lumajang. *JURNAL ILMIAH OBSCIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*. **15**(4), 331 339. <https://doi.org/10.36089/JOB.V15I4.1385>
- Nurpratama, W. L., Asmi, N. F., & Prakoso, A. D. (2024). Pengaruh intervensi pangan lokal dan konseling gizi terhadap stunting pada balita. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, **5**(3B), 1086. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i3B.2177>
- Paramitha, I. A., Arifiana, R., Pangestu, G. K., Rahayu, N. A., & Rosidi, A. (2024). Gambaran Kejadian Stunting Berdasarkan Karakteristik Ibu Pada balita usia 24-59 Bulan. *Healthy: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, **3**(1). <https://doi.org/10.51878/healthy.v3i1.2736>

- Pemkab. Pekalongan. (2024). Penetapan Lokasi fokus prioritas pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Pekalongan tahun 2025. <https://dinkes.pekalongankab.go.id/articles/pemkab-pekalongan-ikuti-penilaian-kinerja-8-aksi-konvergensi-stunting-tahun-2025>
- Potabuga, I. N. U. S. (2022). Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makan Sebagai Upaya Pencegahan Terjadinya Kegawatdaruratan Gizi Buruk dan Gizi Kurang pada Anak. *JURNAL JPKEs*, **2**(3), 142-146. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.1560>
- Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Relationship of Age, Parity, and Education Level with Unwanted Pregnancy in Fertile age couples in Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, **12**(1), 207-211. <https://doi.org/10.20473/MGK.V12I1.2023.207-211>
- Setianingsih, D. H., Patimah, S., & Yuliasuti, S. (2024). Pengaruh Pijat Tui Na Dalam Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita Usia Di Kota Tasikmalaya. *Asian Research Midwifery and Basic Science Journal*, **1**(2), 1-7. <https://doi.org/10.37160/ARIMBL.V1I2.642>
- Sutarmi, S., Hardhono, S., & Maria, M. (2024). Latihan Gerak dan Stimulasi Pijat Baduta untuk Meningkatkan Panjang Badan melalui Peningkatan Kadar Osteocalcin pada Bayi Stunting Usia 6-11 Bulan Universitas Diponegoro. <https://eprints2.undip.ac.id/id/eprint/28986/>
- Sutarto, S., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, **5**(1), 540-545. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Tiwery, I. B., & Anggryni, M. (2023). Tui Na Massage Terhadap Appetite: Literature Review. *Nightingale: Journal of Nursing*, **2**(2), 33-40. <https://ejournal.unaja.ac.id/index.php/NJN/article/view/898>
- Unicef. (2023). Resources on the Sustainable Development Goals. <https://www.unicef.org/nutrition>
- Widowati, H., Hanum, S., & Widanti, H. N. (2022). Combination of Modisco and Acupressure in Toddler Weight Gain: *Procedia of Social Sciences and Humanities*, **3**, 1054-1057. <https://doi.org/10.21070/PSSH.V3I.309>
- Wulan, R., Gunarmi, G., & Badi'ah, A. (2025). Efektivitas pijat tuina terhadap peningkatan nafsu makan bayi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, **16**(01), 174-179. <https://doi.org/10.34305/JIKBH.V16I01.1558>
- Wulaningsih, I., Sari, N., & Wijayanti, H. (2022). Pengaruh Pijat Tuina Terhadap Tingkat Nafsu Makan Balita Gizi Kurang. *Jurnal EDUNursing*, **6**(1), 33-38. <https://journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/view/2956>