

Healthy Kitchen Moengko: A Community Empowerment Initiative for Improving Child Nutrition in Poso

Achmad Budiawan Putra^{1*}, Fahmi Khatib Rahman², Ringga Permana³, Andi Ferina Herbourina Bonita⁴

Article Info

*Correspondence Author

(1),(2),(3) PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Poso

(4) Faculty of Public Health, Universitas Tadulako

How to Cite:

Putra, A.B., Rahman, F.K., Permana, R., Bonita, A.F.H. (2025) *Healthy Kitchen Moengko: A Community Empowerment Initiative for Improving Child Nutrition in Poso* Prospect: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat, 4 (3), 2025, 11-19

Article History

Submitted: 05 Oktober 2025

Received: 06 Oktober 2025

Accepted: 13 Oktober 2025

Correspondence E-Mail:

achmadbudiawan@gmail.com

Abstract

The Moengko Healthy Kitchen Program is a social responsibility initiative of PT Pertamina Patra Niaga FT Poso aimed at addressing malnutrition issues among children in Moengko Village, Poso Regency. Based on social mapping, descriptive analysis, and community interviews, a total of 24 children under five were identified as undernourished due to inadequate intake of balanced nutrition and limited access to quality food sources. The program implemented an intervention through the provision of supplementary foods made from local agricultural products such as vegetables, eggs, and fish, managed by Posyandu (community health post) cadres with active support from the Women Farmers Group. In addition, the program integrated family health education, awareness of balanced nutrition, prevention of early marriage, and anti-drug campaigns among adolescents. The program was carried out over a six-month intervention period from February to June 2025. Among the six children who received the initial intervention, five showed significant improvement in their nutritional status. Overall, the program not only contributed to improving child health and nutrition but also strengthened community capacity through the empowerment of Posyandu cadres, local farmers, and the development of a sustainable, community-based food system.

Keywords: Community Empowerment; Child Nutrition; Supplementary Feeding; CSR; Poso

Dapur Sehat Moengko: Inisiatif Pemberdayaan Masyarakat untuk Meningkatkan Gizi Anak di Poso

Achmad Budiawan Putra¹, Fahmi Khatib Rahman², Ringga Permana³, Andi Ferina Herbourina Bonita⁴

Article Info

^{1,2,3}PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Poso

⁴ Faculty of Public Health, Universitas Tadulako

Correspondence E-Mail:

achmadbudiawan@gmail.com

Abstrak

Program Dapur Sehat Moengko merupakan inisiatif tanggung jawab sosial PT Pertamina Patra Niaga FT Poso yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan gizi kurang di Kelurahan Moengko, Kabupaten Poso. Berdasarkan hasil pemetaan sosial, analisis deskriptif, serta wawancara dengan masyarakat, teridentifikasi sebanyak 24 balita mengalami gizi kurang akibat rendahnya asupan pangan bergizi seimbang dan keterbatasan akses terhadap bahan makanan berkualitas. Program ini melaksanakan intervensi melalui pemberian makanan tambahan berbasis hasil tani lokal, seperti sayuran, telur, dan ikan, yang dikelola oleh kader Posyandu dengan dukungan aktif dari Kelompok Wanita Tani. Selain itu, kegiatan turut mengintegrasikan edukasi kesehatan keluarga, peningkatan kesadaran gizi seimbang, pencegahan pernikahan dini, serta sosialisasi bahaya narkoba bagi kalangan remaja. Program ini berjalan selama 6 bulan intervensi sejak bulan Februari – Juni 2025. Dari enam balita penerima intervensi awal, lima di antaranya menunjukkan peningkatan status gizi yang signifikan. Secara keseluruhan, program ini tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan dan kualitas gizi anak, tetapi juga memperkuat kapasitas masyarakat melalui pemberdayaan kader Posyandu, petani lokal, serta pengembangan sistem pangan berkelanjutan berbasis komunitas.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat; Gizi Balita; Pemberian Makanan Tambahan; CSR; Poso

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan ditempatkan sebagai salah satu prioritas yang selaras dengan pembangunan di bidang lainnya. Setiap program pembangunan harus didasarkan pada perencanaan yang terstruktur, karena keberhasilan dalam mencapai tujuan akan sangat ditentukan oleh kualitas perencanaan yang disertai implementasi yang optimal. Pembangunan kesehatan juga sejalan dengan agenda *Sustainable Development Goals* (SDGs), yakni konsep pembangunan berkelanjutan yang menekankan keberlangsungan lintas generasi. Pembangunan ini dirancang untuk menjamin ketersediaan sumber daya dan menjaga kualitas lingkungan hidup, sehingga generasi mendatang dapat menikmati kehidupan yang lebih baik dan berkelanjutan.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan asupan gizi kronis yang berdampak pada terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. *Stunting* yang sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak (Qoyyimah, *dkk.*, 2020). Kondisi ini umumnya terjadi karena kebutuhan gizi seimbang tidak terpenuhi sejak masa kehamilan hingga periode awal kehidupan anak. Menurut *World Health Organization* (2018), permasalahan gizi yang paling sering dijumpai meliputi *stunting*, *wasting*, dan *overweight*. Data laporan tersebut menunjukkan bahwa 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*, 7,5% atau 50,5 juta anak menderita *wasting*, serta 5,6% atau sekitar 38,3 juta anak mengalami *overweight*. Indonesia termasuk dalam kategori negara dengan beban ganda permasalahan gizi (*triple burden of malnutrition*).

Indonesia termasuk dalam lima Negara dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi di dunia. Negara mengakui bahwa tingkat *stunting* berada pada tingkat “krisis”. Hal ini terlihat dari data hasil Riskesdas, 2013, 2018, dan tahun 2024. Data pada tahun 2013 sebanyak 37,2% balita, 2018 mengalami penurunan sebanyak 30,8%, dan pada tahun 2024 mengalami penurunan cukup baik mencapai 19,8%. Walaupun terjadi penurunan, faktanya kasus *stunting* di Indonesia masih perlu diatasi (International Bank for Reconstruction and Development, 2021) Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi *stunting* Sulawesi Tengah sebesar 27,2 % turun 1 % dibanding prevalensi tahun 2022 sebesar 28,2 %. Kemudian untuk Kabupaten menurut Survei Status Gizi Indonesia (2022), menunjukkan Prevalensi *Stunting* Kabupaten Poso sebesar 24,6% dan mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 sebesar 26,7%.

Ketahanan pangan merupakan salah satu faktor determinan dalam pencegahan *stunting* (Sihite & Tanziha, 2021). Salah satu program Ketahanan Pangan yang dijalankan di Kelurahan Moengko ialah *Moengko Nursery House*. Program ini berjalan atas inisiatif bersama antara PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Poso dan masyarakat dalam memberdayakan perempuan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Ketahanan pangan didefinisikan sebagai kondisi terpenuhinya ketersediaan pangan yang cukup, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, yang aman, bergizi, beraneka ragam, serta dapat diakses dengan harga yang terjangkau. Penelitian Omotesho, Adewumi, & Fadimula (2007) menunjukkan bahwa 66% rumah tangga yang berada di bawah garis kemiskinan mengalami kerawanan pangan tinggi pada tingkat rumah tangga. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa pemenuhan ketahanan pangan di tingkat keluarga merupakan aspek fundamental yang harus diperhatikan untuk mencegah permasalahan gizi, termasuk *stunting*.

Data Puskesmas Kayamanya (2024) mencatat terdapat 24 balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk di Kelurahan Moengko, yang merupakan *ring 1* wilayah operasional PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal (FT) Poso. Faktor penyebab kondisi tersebut antara lain keterbatasan pendapatan keluarga, rendahnya akses terhadap pangan bergizi, serta pola asuh yang kurang optimal. Kondisi ini memperlihatkan adanya kerentanan sosial ekonomi masyarakat yang berdampak langsung terhadap pemenuhan kebutuhan gizi balita.

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, PT Pertamina Patra Niaga FT Poso melaksanakan program *Pemberdayaan Perempuan* melalui kegiatan *Moengko Nursery House*. Program ini diarahkan untuk memperkuat ketahanan pangan rumah tangga dengan memanfaatkan budi daya sayuran yang dikelola oleh kelompok perempuan. Hasil produksi tidak hanya dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan pangan keluarga, tetapi juga berkontribusi pada upaya peningkatan status gizi masyarakat secara berkelanjutan. Dengan demikian, program ini menjadi bentuk intervensi sosial yang tidak hanya berorientasi pada pemenuhan gizi balita, tetapi juga pada pemberdayaan ekonomi lokal berbasis ketahanan pangan.

Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah Pemberdayaan Masyarakat melalui program Dapur Sehat Moengko yang berkolaborasi dengan program Pemberdayaan Perempuan Moengko *Nursery House*. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Februari – Juli tahun 2025 dengan frekuensi pemberian PMT setiap hari. Metode pemberian makanan tambahan dilakukan dengan mendatangi setiap rumah balita. Data ditulis dalam Lembar Observasi yang juga berisi data umur balita. Alat yang digunakan untuk mengukur tinggi badan (TB) adalah meteran dan untuk mengukur berat badan (BB) adalah timbangan BB. Pengolahan data dengan menilai status nutrisi berdasarkan BB, TB dan Umur balita kemudian data dikategorikan atau diklasifikasikan sesuai umur balita yang tidak sesuai dengan berat/tinggi badan. Tujuan dari program ini adalah untuk melakukan identifikasi malnutrisi dan *stunting* pada Balita di Kelurahan Moengko.

Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan program dilakukan dengan pendekatan jemput bola, di mana kader Posyandu mengolah bahan pangan segar yang diperoleh dari Kelompok Wanita Tani Citra Bersatu menjadi makanan tambahan bergizi, kemudian mendistribusikannya langsung ke rumah balita sasaran. Proses ini tidak hanya memastikan ketepatan sasaran, tetapi juga menjaga kualitas makanan yang diberikan. Dari enam balita yang mendapatkan intervensi selama lima bulan, lima anak menunjukkan peningkatan berat badan dan tinggi badan yang konsisten setelah menerima pemberian makanan tambahan disertai multivitamin.

Menurut Fatmawati, selaku ahli gizi, pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal tidak hanya berkontribusi terhadap perbaikan status gizi, tetapi juga menumbuhkan kebiasaan konsumsi pangan bergizi dalam keluarga. Berdasarkan hasil wawancara lanjutan, terdapat perubahan perilaku konsumsi rumah tangga dan pola asuh, antara lain meningkatnya frekuensi konsumsi sayur kelor, bayam, dan selada serta penambahan telur ayam. Selain itu, terdapat juga perubahan pola belanja keluarga yang kini lebih banyak memprioritaskan menanam sayuran di pekarangan. Selain itu, variasi menu harian juga meningkat dengan adanya pemanfaatan hasil tani setempat seperti daun kelor, sayur bayam, selada, dan telur ayam sebagai sumber protein.

Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi berbasis pangan lokal efektif tidak hanya dalam memperbaiki status gizi balita, tetapi juga dalam mendorong perubahan perilaku konsumsi keluarga menuju pola makan yang lebih sehat dan berkelanjutan.

Tabel 1. Data Peningkatan Berat Badan Balita

No	Nama	Tanggal Lahir	Bulan Intervensi	Berat Badan (Kg)
1	Rizky Ramadhan L	26 Maret 2022	Februari	9,3
			Maret	10,5
			April	12,7
			Mei	13,8
			Juni	14,0
2	Firzanah Yusayrah	25 November 2022	Februari	7,5
			Maret	7,9
			April	9,0
			Mei	10,2
			Juni	12,1
3	Muh. Reza Al Husen	03 Oktober 2022	Februari	7
			Maret	7,8
			April	8
			Mei	8,3
			Juni	9,1
4	Aiman Zaky Faruq	25 November 2022	Februari	5,8
			Maret	8,2
			April	10
			Mei	10,6
			Juni	11,4
5	Firzanah Yusayrah	25 November 2022	Februari	10,7
			Maret	9,8
			April	8,4
			Mei	8,8
			Juni	9,1
6	Firzanah Yusayrah	25 November 2022	Februari	10,2
			Maret	10,9
			April	11,9
			Mei	12,3
			Juni	13,2

Sumber: Data Puskesmas Kayamanya Poso 2025

Hasil intervensi menunjukkan bahwa lima dari enam balita mengalami peningkatan berat badan setelah lima bulan pemberian makanan tambahan (PMT) dan multivitamin. Temuan ini konsisten dengan pendapat Pasambo (2018) yang menyatakan bahwa status nutrisi yang baik sangat penting bagi manusia pada seluruh tahap kehidupan, khususnya pada masa balita yang sangat bergantung pada kecukupan asupan gizi. Lebih lanjut, hal ini memperkuat temuan Sihite & Tanziha (2021) yang menegaskan bahwa intervensi gizi spesifik yang dikombinasikan dengan pemanfaatan pangan lokal mampu memberikan dampak signifikan terhadap pencegahan *stunting*, terutama pada wilayah dengan keterbatasan akses pangan. Selain aspek gizi, keterlibatan aktif kader dan keluarga dalam distribusi serta pemantauan juga berperan penting dalam menjaga konsistensi program. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya

menghasilkan perbaikan indikator gizi, tetapi juga meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya ketahanan pangan berbasis sumber daya lokal.

Sementara itu, satu balita sempat mengalami penurunan berat badan pada tiga bulan pertama, meskipun kemudian kembali meningkat pada bulan keempat dan kelima. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh riwayat sakit demam yang berdampak pada penurunan nafsu makan. UNICEF *framework* menegaskan bahwa malnutrisi dapat disebabkan oleh dua faktor langsung, yaitu penyakit dan asupan gizi, yang kemudian terkait dengan faktor tidak langsung seperti pola asuh, akses terhadap pangan, layanan kesehatan, dan kondisi sanitasi lingkungan. Pada level yang lebih mendasar, faktor individu dan rumah tangga, seperti tingkat pendidikan dan pendapatan, turut menjadi determinan status gizi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Bloem et al. (2013) yang menunjukkan adanya hubungan erat antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi balita.

Selain itu, WHO (2014) mengklasifikasikan penyebab *stunting* pada anak ke dalam empat kategori besar, yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, pemberian makanan komplementer yang tidak adekuat, praktik menyusui, serta infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga meliputi aspek maternal dan lingkungan rumah. Faktor maternal mencakup kekurangan gizi sejak masa prakonsepsi, kehamilan, hingga laktasi; tinggi badan ibu yang rendah; riwayat infeksi; kehamilan usia remaja; kesehatan mental; *intrauterine growth restriction* (IUGR); kelahiran prematur; jarak kehamilan yang pendek; dan hipertensi. Sementara itu, faktor lingkungan rumah mencakup kurangnya stimulasi dan aktivitas anak, praktik pengasuhan yang tidak memadai, sanitasi dan pasokan air yang buruk, keterbatasan akses pangan, distribusi makanan dalam rumah tangga yang tidak merata, serta rendahnya edukasi pengasuh (Bloem et al., 2013). Berdasarkan analisis peneliti, penanganan status gizi anak harus difokuskan pada intervensi langsung terhadap nutrisi, tanpa mengabaikan faktor-faktor penyebab lainnya. Oleh karena itu, percepatan penanganan *stunting* memerlukan keterlibatan multipihak dalam melaksanakan intervensi spesifik dan sensitif, sehingga upaya penurunan *stunting* dapat berjalan lebih optimal.



Gambar 1. *Focus Group Discussion* FT Poso dan KWT Citra Bersatu
sumber: Dokumentasi CSR FT Poso



Gambar 2. *Foccus Group Discussion* FT Poso Puskesmas Kayamanya
sumber: Dokumentasi CSR FT Poso



Gambar 3. Pemberian Multivitamin kepada bayi/balita
sumber: Dokumentasi CSR FT Poso



Gambar 3. Pemberian Makanan Tambahan kepada bayi/balita
sumber: Dokumentasi CSR FT Poso



Gambar 4. Pemeriksaan rutin bayi/balita dan dan Bimbingan Konseling Pola Asuh
sumber: Dokumentasi CSR FT Poso

Kesimpulan

Intervensi pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal yang dipadukan dengan multivitamin terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita, sebagaimana ditunjukkan oleh peningkatan berat dan tinggi badan pada lima dari enam balita selama periode lima bulan. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi gizi spesifik yang memanfaatkan potensi pangan lokal berupa kelor, bayam, dan selada setiap harinya sebagai upaya pencegahan *stunting* di wilayah dengan keterbatasan akses pangan. Meskipun demikian, kasus satu balita yang sempat mengalami penurunan berat badan akibat sakit menekankan bahwa faktor penyakit tetap menjadi determinan penting dalam status gizi anak, sebagaimana dijelaskan dalam UNICEF *framework*. Selain itu, pendidikan ibu, pola asuh, sanitasi, serta kondisi sosial ekonomi keluarga turut berkontribusi sebagai faktor mendasar yang memengaruhi status gizi balita. Dengan demikian, percepatan penanganan *stunting* tidak dapat hanya bergantung pada intervensi gizi semata, melainkan harus dilaksanakan secara holistik melalui kombinasi intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Pendekatan ini membutuhkan sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, sektor swasta, dan masyarakat, sehingga program penanganan *stunting* dapat berjalan lebih optimal, berkelanjutan, dan berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Daftar Pustaka

- Bloem, M. W., de Pee, S., Hop, L. T., Khan, N. C., Laillou, A., Minarto, MoenchPfanner, R., Soekarjo, D., Soekirman, Solon, J. A., Theary, C., & Wasantwisut, E. (2013). Key strategies to further reduce stunting in Southeast Asia: lessons from the ASEAN countries workshop. *Food and nutrition Bulletin*, 34(2 Suppl), 8–16. <https://doi.org/10.1177/15648265130342s103>
- International Bank for Reconstruction and Development, 2021. *Melangkah Maju: Inisiatif Lokal Dalam Menurunkan Stunting di Indonesia*.
- Musyayadah, M. and Adiningsih, S. (2019) Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga dan Frekuensi Diare dengan Stunting pada Balita di Kampung Surabaya, *Amerta Nutrition*, 3(4), pp. 257–262.

- Omotesho, O., Adewumi, M. and Fadimula, K. (2007) —Food security and poverty of the rural households in Kwara State, Nigeria, *AAAE Conference Proceedings*, 1(1), pp. 571–575.
- Pasambo, Y. (2018). Gambaran Status Gizi Balita Di Rt 03 / Rw 09 Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 13 (1), 1.
- Qoyyimahh, A.U., *et al.* (2020). Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Anak Usia, 24-59 Bulan di Desa Wangen Polanharjo, Klaten. *Jurnal Kebidanan*, 12(10), pp 1 - 110
- Sihite, N. W. *et al.* (2021) —Analisis Ketahanan Pangan dan Karakteristik Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting, *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), pp. 59–66.
- Sihite, N. W. and Tanziha, I. (2021) —Faktor-faktor yang mempengaruhi ketahanan pangan rumah tangga di Kota Medan, *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), pp. 15–24.
- World Health Organization. (2022). Overview Impact WHO response on Drought. World Health Organization, 1–2.

