

Pendampingan Pembuatan Kebun Gizi dalam Penguatan Ekonomi dan Kesehatan yang Berkelanjutan

Nikmatul Masruroh ^{1*}, Cyarli Daniel Ferdiansyah ²,
Muhammad Taufiq Hidayat ³, Septia Andini ⁴, Riska Ayu Pratama ⁵,
Aulina Anggun Nurfadila ⁶

¹ Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

² Universitas Jember

³⁻⁴ Universitas PGRI Argopuro Jember

⁵ Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jatim

⁶ Universitas Islam Jember

* nikmatul.masruroh82@uinkhas.ac.id

Abstrak

Sustainable Development Goals hari ini bukan menjadi sebuah isu belaka, namun tujuan pembangunan yang harus dicapai. Sehingga dalam konteks pembangunan hari ini SDGs Desa menjadi marak dilakukan. Namun dalam pengimplementasiannya diperlukan pendampingan agar tujuan yang ingin dicapai. Pengabdian ini merupakan bentuk pendampingan terlaksananya tujuan SDGs, mengambil dua hal yaitu ketahanan ekonomi melalui ketahanan pangan dan kesehatan yang berkelanjutan. Tujuan *pertama* memberikan pelatihan pemahaman tentang pentingnya penguatan ekonomi dan Kesehatan untuk kehidupan yang lebih lanjut, *ketiga*, memberikan pelatihan dan pembuatan kebun gizi sebagai bentuk penguatan ekonomi dan Kesehatan yang berkelanjutan. Pengabdian ini menggunakan metode pengabdian kolaboratif dengan pendekatan *service learning community* dengan analisis BMC. Pengabdian ini berlokus di wilayah Kabupaten Jember khususnya Desa Rambipuji. Pengabdian dilakukan dengan menggali permasalahan, khususnya yang berhubungan dengan Kesehatan dan berakibat pada perekonomian, yaitu *problem stunting*. Pengabdian ini memiliki hasil berupa pelatihan Desa Sehat dengan fokus Kesehatan Ibu dan Anak, selain itu pendampingan pembuatan kebun gizi sebagai realisasi dari penguatan ekonomi dan Kesehatan yang berkelanjutan. Peserta sejumlah 20 orang dari unsur PKK, Kader Posyandu, perangkat desa, LSM, dosen dan mahasiswa

Kata Kunci: SDGs, ketahanan pangan dan Kesehatan, *Participatory Action Research*

Pendahuluan

Tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) selalu digencarkan untuk dilaksanakan (Masruroh et al., 2023). Target pencapaian tujuan SDGs tahun 2035 menjadikan daerah-daerah untuk mempercepat program-program untuk melakukan target pencapaian tersebut (Humanika et al., 2023). Sehingga SDGs hari ini bukan hanya di Provinsi, Kabupaten/Kota saja, namun sudah masuk ke wilayah Desa (Nana Rahdiana, 2024). Hal ini dilakukan karena Desa merupakan wilayah yang memiliki kekuasaan demografis paling

spesifik dan Desa memiliki tradisi budaya yang berlaku di wilayahnya masing-masing (Yunas et al., 2024).

Salah satu problem mendasar dalam mewujudkan kehidupan yang berkelanjutan di desa adalah problem perekonomian (Putri et al., 2023). Problem perekonomian tersebut menyebabkan problem Kesehatan (Rachmadi et al., 2021). Salah satu masalah yang menjadi problem secara nasional adalah problem *stunting*. Problem *stunting* berawal dari kekurangan gizi kronis dan infeksi yang berulang (Aris Toening Winarni, 2024). Kekurangan gizi kronis berasal dari kondisi perekonomian yang tidak memadai, orang tua terlalu sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak memperhatikan kondisi gizi anak, infeksi kehamilan yang dialami oleh ibu hamil, anak tidak mendapatkan ASI eksklusif dan kualitas MPASI yang kurang (Hara et al., 2024; Purnomo, Kurniawati, Geovano, et al., 2022). Faktor lainnya yang menjadi penyebab pemenuhan gizi yang tidak memadai kelahiran bayi yang belum usianya (prematur), kekurangan berat badan bayi dan lingkungan sanitasi yang kotor atau tidak memadai (Purnomo, Kurniawati, Padjalo, et al., 2022; Tumarta Arif et al., 2024).

Faktor penyebab tersebut, ujung dasarnya adalah problem perekonomian dan kesadaran kesehatan (Sahira & Assariah, 2023). Hal tersebut tentu bertentangan dengan tujuan dari SDGs, terkait perekonomian dan kesehatan berkelanjutan (Nurussa'adah et al., 2024). Fakta di Indonesia, menurut Survei Status Gizi Indonesia (SGGI) tahun 2022, prevalensi angka *stunting* memang mengalami penurunan dari 24,4% menjadi 21,6% (Kemenkes RI, 2022). Angka ini masih menjadi ancaman bagi keberlangsungan produktivitas ekonomi di Indonesia, selain itu juga mengancam kerugian PDB yang berkepanjangan.

Kondisi tersebut juga terjadi di Jawa Timur dengan angka *stunting* yang cukup tinggi 19,2%. Angka ini disumbangkan salah satunya dari Kabupaten Jember yang merupakan penyumbang angka prevalensi *stunting* tertinggi di Jawa timur yaitu 34,9% (Kemenkes RI, 2023). Penyebabnya di Kabupaten Jember tradisi pernikahan dini yang masih tinggi. Sehingga menyebabkan gizi pada anak tidak terpenuhi secara maksimal, akibat ketidak siapan dalam kehamilan (Dini et al., 2022). Selain itu disebabkan oleh wawasan ibu tentang makanan sehat juga menjadi penyebab dalam menambah angka *stunting* tentang pemenuhan gizi pada anak (Haroen et al., 2024). Kemiskinan dan kondisi ekonomi juga menjadi penyebab kondisi belum terpenuhinya gizi pada anak (Yuwanti et al., 2021).

Pemerintah Kabupaten Jember telah berupaya untuk menurunkan angka *stunting* tersebut dengan bekerjasama secara intensif dengan OPD, Puskesmas dan Rumah sakit untuk memberikan tambahan asupan gizi pada bayi yang mengalami *stunting*. Selain itu, untuk memaksimalkan kesehatan pada anak, Pemerintah Kabupaten bersama BKKBN melakukan pendataan rutin tentang kondisi *stunting* untuk mengetahui kondisi riil tentang *stunting* yang terjadi di Kabupaten Jember. Pemberian gizi rutin melalui Posyandu dilakukan untuk meminimalisir angka *stunting*. Dalam memperkuat penanganan kesehatan tersebut Pemerintah Kabupaten bekerjasama dengan 16 Perguruan Tinggi di Jember baik itu Perguruan Tinggi Negeri maupun Swasta melakukan pengabdian kolaboratif dalam bentuk Kuliah Kerja Nyata.

Tema pengabdian kolaboratif tersebut mengangkat tema SDGs Desa, salah satunya adalah penanganan *stunting* untuk penguatan ekonomi dan kesehatan yang

berkelanjutan. Pengabdian kolaboratif dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Jember, dalam rangka memberikan solusi massif pada kasus *stunting* yang terjadi di kabupaten Jember. Pengabdian ini memiliki lokasi di Desa Rambipuji. Salah satu desa yang memiliki prevalensi *stunting* 14,4%. Angka yang masih terus dipacu penurunannya. Pengabdian ini dilakukan dengan tujuan *pertama*, mengeksplorasi masalah ekonomi dan kesehatan yang terjadi di masyarakat, *kedua*, memberikan pemahaman tentang pentingnya penguatan ekonomi dan kesehatan untuk kehidupan yang lebih lanjut, *ketiga*, memberikan pelatihan dan pembuatan kebun gizi sebagai bentuk penguatan ekonomi dan Kesehatan yang berkelanjutan.

Pengabdian di desa Rambipuji ini merupakan pengabdian kolaboratif dari beberapa Perguruan Tinggi, antara lain Universitas Jember (Unej), UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember (UIN KHAS), Universitas PGRI Argopuro Jember (UNIPAR), Universitas Islam Jember (UIJ), Universitas dr. Soebandi Jember, Universitas Mochammad Seruji Jember, Universitas Assuniah Kencong Jember dan UPN Veteran Surabaya Jawa Timur. Pengabdian kolaboratif ini kemudian bermitra dengan Pemerintah Kabupaten Jember yang difasilitasi oleh Kepala Desa Rambipuji dan perangkat desa Rambipuji. Dalam menjalankan program berkolaborasi juga dengan Yayasan Prakarsa Swadaya Masyarakat (YPSM), yaitu Yayasan yang bergerak dalam mengatasi persoalan kesehatan dan reproduksi para perempuan dan anak. Kegiatan ini juga melibatkan masyarakat desa yang menjadi sasaran program.

Dalam pola kemitraan yang dilakukan, para dosen dan mahasiswa mendapatkan paparan data dari pihak desa dan Posyandu desa Rambipuji. Kemudian dilakukan pelatihan oleh tim YPSM, dilanjutkan dengan aksi program yang sudah disepakati bersama serta diharapkan menjadi solusi dalam penanganan problem perekonomian dan kesehatan di desa Rambipuji. Program yang sudah disepakati yaitu pembuatan kebun Gizi sebagai salah satu solusi dalam memperkuat perekonomian dan kesehatan agar tercipta keberlanjutan. Sebab, sasarannya bukan hanya pada penanganan *stunting* saja, namun juga penguatan pangan sebagai basis agar memutus mata rantai *stunting* yang terjadi di desa Rambipuji.

Urgensi dari kegiatan ini yaitu memberikan wawasan dan pelatihan tentang akar penyebab *stunting* di desa Rambipuji serta cara penanggulangannya, selain itu memberikan wawasan pentingnya keberadaan kebu gizi untuk kehidupan yang berkelanjutan. Teknologi yang digunakan yaitu teknik pertanian dan pengolahan hasil pertanian menjadi makanan yang bernilai ekonomi. Sehingga pengabdian ini relevan dilakukan untuk memberikan solusi pada persoalan Kesehatan khususnya persoalan *stunting*. Melalui proses identifikasi masalah, hingga penentuan program menggunakan partisipasi masyarakat dan perangkat desa serta YPSM. Program kebun gizi yang dilaksanakan secara massif dan pengelolaan kebun gizi yang sesuai akan memberikan kehidupan berkelanjutan bagi masyarakat desa Rambipuji baik dari sisi pendapatan maupun dari sisi kesehatan.

Pengabdian ini memiliki kebaruan dari sisi keberlanjutan perekonomian dan kesehatan, serta analisis program menggunakan *Business Model Canvassing* (BMC) yang sebelumnya belum dilakukan. Pengabdian ini juga diperkuat dengan beberapa pengabdian terdahulu tentang penanganan dan pencegahan *stunting*, pengabdian tersebut antara lain: *pertama*, pengabdian yang dilakukan oleh Devita Y et.al (2024), yaitu

tentang memanfaatkan tanama lokal yaitu moringa oleifera yang dijadikan bolu kukus sebagai upaya mencegah stunting. Pengabdian Devitat Y et.al (2024) mendampingi ibu-ibu untuk membuat makanan sehat, yaitu bolu kukus dari potensi makanan lokal yang sudah tersedia. Makanan tersebut diharapkan bisa berkontribusi pada pencegahan stunting (Devita et al., 2024). Pengabdian ini berbeda dari pengabdian Devita Y et.al (2024) dari sisi kegiatan yang dijalankan dan analisis yang dilakukan. Program kebun gizi dan pembuatan makanan sehat merupakan dua kegiatan yang berbeda meskipun ada persamaan dalam upaya pencegahan *stunting*.

Pengabdian selanjutnya dilakukan oleh Kamariyah N et.al (2024) yang membahas tentang sikap dan perilaku dalam kemandirian mencegah *stunting*. Tentu saja, pengabdian ini memiliki perbedaan dari sisi pembahasan dan kajian, sebab pengabdian Kamariyah N et.al (2024) lebih pada penekanan sikap dan kemandirian. Sehingga, pengabdian Kamariyah N et.al (2024) tidak memiliki program pembuatan produk, namun pada pembentukan karakter dalam mencegah stunting. Pengabdiannya berarti mengarah pada pengabdian dari aspek penguatan psikologi (Kamariyah et al., 2024).

Pengabdian serupa dilakukan oleh Handayani A et.al (2024) dengan memberikan pelatihan dalam membentuk keluarga yang sehat. Permasalahan dalam pengabdian yang dilakukan oleh Handayani et.al (2023) memiliki persamaan dari sisi *stunting*. Namun dalam pembentukan program yang dilakukan berbeda dengan pengabdian, Handayani et.al (2023) lebih menekankan pada pembentukan keluarga sehat. Pendekatan dilakukan pada keluarga, jadi per kepala rumah tangga (Handayani et al., 2024). Sedangkan, pengabdian ini menawarkan program kebun gizi untuk tetap mempertahankan ekonomi dan kesehatan yang berkelanjutan. Beberapa pengabdian terdahulu di atas memposisikan pengabdian ini masih relevan dilakukan mengingat kondisi desa Rambipuji yang belum terbebas dari *stunting*. Selain itu, kegiatan pengabdian ini diharapkan memberikan manfaat berupa kebun gizi pada setiap rumah yang memiliki lahan, pengolahan makanan yang berbasis kebun gizi selanjutnya penjualan hasil olahan dari kebun gizi. Sebab, sebagaimana disampaikan di atas bahwa persoalan *stunting* akibat dari kemiskinan. Sehingga kepedulian pada kesehatan ibu hamil dan anak tidak diperhatikan. Maka dari itu pengabdian ini mengambil tema pendampingan pembuatan kebun gizi dalam penguatan ekonomi dan kesehatan yang berkelanjutan.

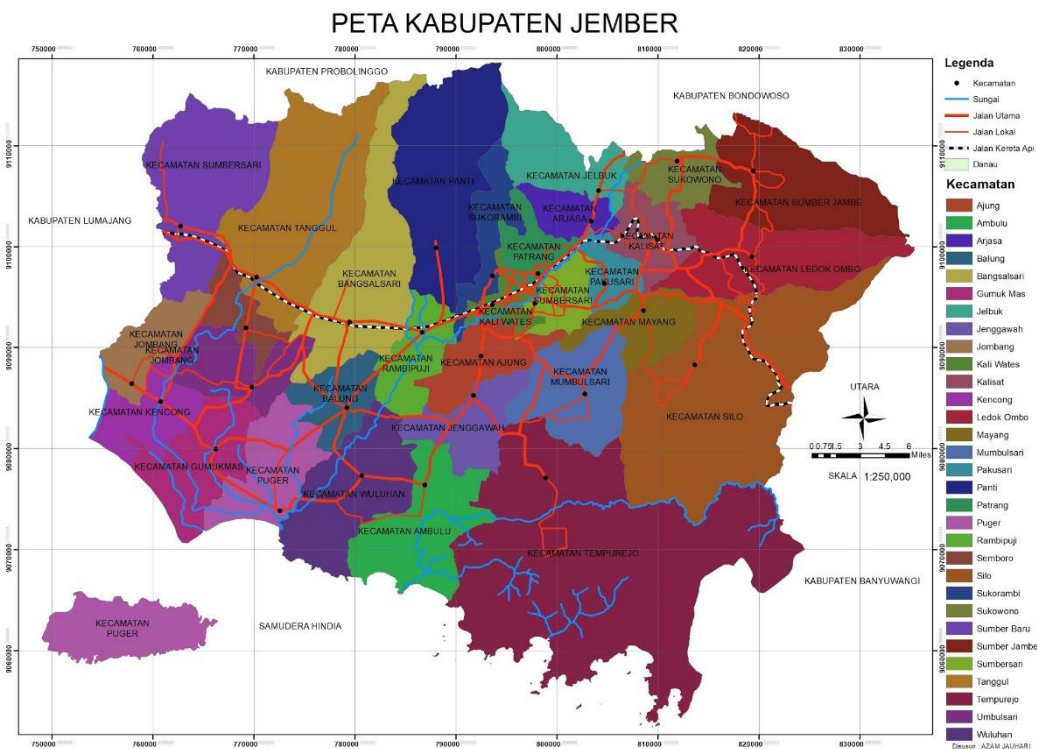
Metode Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan pengabdian kolaboratif ini berlokasi ini di Desa Rambipuji dengan waktu pelaksanaan selama 40 hari yaitu mulai tanggal 22 Juli 2024 hingga tanggal 31 Agustus 2024. Sasaran pengabdian ini adalah masyarakat Desa Rambipuji, khususnya para Ibu-Ibu. Sasaran ini ditentukan dengan cara berdiskusi bersama dengan masyarakat, perangkat desa dan kader posyandu. Selain itu pengabdian ini melibatkan pihak Yayasan Prakarsa Swadaya Masyarakat yang berkonsentrasi pada peningkatan kualitas ekonomi dan kesehatan di Desa Rambipuji.

Pengabdian ini menggunakan metode pendekatan *service learning community*, yaitu pendekatan pengabdian dengan melakukan pelatihan kepada masyarakat (Puspita Sari et al., 2021). Hasil pengabdian dianalisis dengan *Business Model Canvas* (BMC) (Ariifianto & Santoso, 2024). Pemilihan metode ini digunakan untuk menggali permasalahan yang

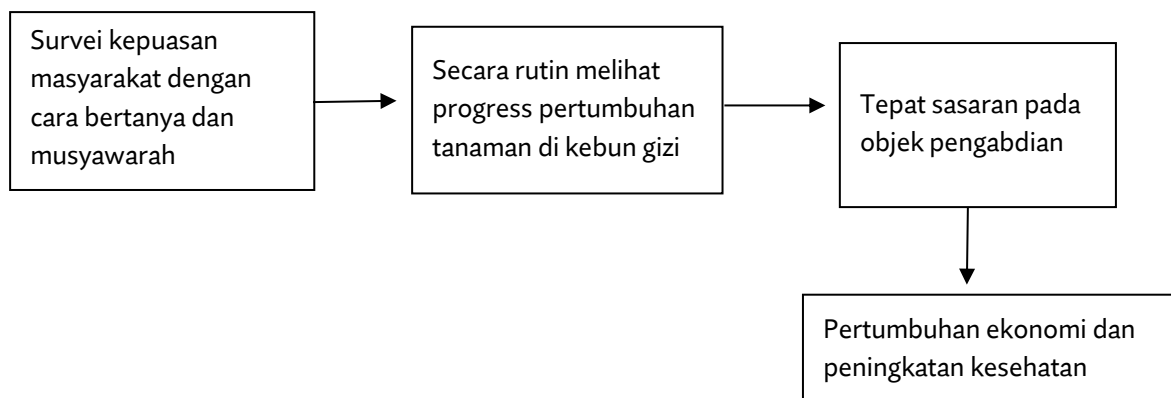
berangkat dari masyarakat secara alami, agar program yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhan. Tahapan yang dilakukan, yaitu

1. Tahap persiapan; dosen dan mahasiswa melakukan koordinasi dan persiapan untuk melakukan survei lokasi dan mengantarkan perizinan kepada kepala desa. Pada tahap ini juga membuat jadwal dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian
2. Tahap pengenalan; pada tahap ini mahasiswa dan dosen berkenalan dengan seluruh elemen yang ada di desa Rambipuji dan menyampaikan tugas masing-masing
3. Tahap identifikasi masalah yaitu menggali persoalan yang menjadi masalah utama di masyarakat.
4. Tahap pelatihan, sebelum membuat kebun gizi, dosen dan mahasiswa bekerjasama dengan YPSM melakukan pelatihan tentang Desa Sehat
5. Tahap sosialisasi, tahapan ini merupakan tahap sosialisasi program Desa Sehat yang akan dijalankan dalam bentuk kebun gizi
6. Tahap pelaksanaan program pembuatan kebun gizi, mulai dari persiapan lahan, pembelian bibit, penanaman sampai dengan penyiraman
7. Tahap evaluasi, evaluasi dilakukan oleh pihak desa dan masyarakat terkait dengan partisipasi dan keberhasilan program dalam menanggulangi persoalan ekonomi dan Kesehatan
8. Tahap pelaporan. Pada tahap ini dosen dan mahasiswa menyusun laporan kolaboratif sebagai bentuk tanggung jawab pada Lembaga pada akhir kegiatan.



Gambar 1. Lokasi pelaksanaan pengabdian kolaboratif. Sumber: dokumen

Metode evaluasi yang digunakan yaitu dengan melakukan rapat koordinasi rutin bersama pihak desa dan YPSM. Dalam mengukur indikator keberhasilan menggunakan beberapa tahapan, sesuai Gambar 2.



Gambar 2. Tahap pengukuran keberhasilan program

Dalam tahapan evaluasi di atas, dilakukan secara bertahap setiap langkah, setiap minggu sekali. Sehingga, dari perjalanan 40 hari bisa terlihat keberlanjutan pengabdian yang dilakukan. Sebab pengabdian ini termasuk pada program yang berkelanjutan, sehingga ketika proses pendampingan selesai, kebun gizi tetap dijalankan, bukan sebagai program yang berhenti begitu saja.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian ini menghasilkan beberapa hasil sesuai dengan tujuan pengabdian yang ditetapkan. Berdasarkan hasil identifikasi masalah, terdapat masalah Kesehatan yaitu stunting yang berhubungan dengan perekonomian.

Pelatihan untuk Penguatan Ekonomi dan Kesehatan dalam Memenuhi Kehidupan yang Berkelanjutan Desa Rambipuji Kabupaten Jember

Identifikasi permasalahan yang dilakukan di Desa Rambipuji selama satu minggu pertama proses pengabdian. Identifikasi tersebut dilakukan dengan cara melakukan wawancara langsung kepada masyarakat, berdiskusi dengan para tokoh masyarakat, perangkat desa, posyandu, PKK dan YPSM selaku mitra kerja. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, terdapat beberapa permasalahan yang dialami oleh masyarakat desa Rambipuji, yaitu:

Tabel 1. Identifikasi Permasalahan

No	Masalah
1	Masalah pernikahan dini yang masih mewarnai kehidupan masyarakat
2	Sanitasi yang menyebabkan lingkungan tidak sehat
3	Masalah stunting yang masih dalam penanganan
4	Masalah kesehatan reproduksi

Sumber: hasil musyawarah bersama kepala desa dan masyarakat

Permasalahan tersebut merupakan hasil identifikasi yang didapatkan. Permasalahan di atas, setelah wawancara dengan masyarakat ternyata permasalahan tersebut juga menjadi faktor penghambat dalam pertumbuhan ekonomi. Identifikasi tersebut kemudian

dibahas bersama, sehingga diputuskan bahwa persoalan utama adalah perekonomian dan Kesehatan. Akhirnya, berdasarkan diskusi dan beberapa kali pertemuan diputuskan untuk memutus mata rantai stunting yang penyelesaiannya belum menyeluruh di desa Rambipuji. Dalam rangkaian kegiatan pencegahan dan penyelesaian *stunting* ini, desa Rambipuji bersepakat membuat program desa sehat dengan pilihan program pembuatan kebun gizi, budidaya ikan lele, sosialisasi Kesehatan reproduksi pada sekolah-sekolah di Desa Rambipuji, pembersihan sampah di sungai, jalan dan gang-gang. Program tersebut diperuntukkan program penanganan *stunting*.

Namun, artikel ini hanya mengambil fokus pada pembuatan kebun gizi. Kebun gizi ini menjadi program yang bisa memutus mata rantai kemiskinan dan kesehatan. *Stunting* menyebabkan produktivitas menjadi rendah, nantinya akan berakibat pada pendapatan per kapita dan juga pertumbuhan ekonomi desa. Dalam mengidentifikasi permasalahan *stunting* tersebut, pihak desa melibatkan YPSM, perangkat desa dan kader Posyandu. Dalam pertemuan tersebut, disampaikan bahwa sebelum melakukan program diperlukan pelatihan untuk bisa memutus mata rantai *stunting*. Pelatihan ini bermitra dengan pihak YPSM dan pihak Puskesmas. Pelatihan dilakukan selama dua hari dengan materi tentang menjaga perekonomian berkelanjutan dan kesehatan. Kemudian mengidentifikasi faktor-faktor penyebab terjadinya *stunting* di masyarakat. Dalam pelatihan ini, masyarakat diajak untuk melakukan identifikasi dini terhadap gejala-gejala yang terjadi pada *stunting*. Narasumber dari YPSM, menyampaikan bahwa penyebab *stunting* tidak selalu mengacu pada perekonomian, namun disebabkan karena perhatian orang tua pada anak yang kurang, kebersihan lingkungan yang tidak terjaga seperti sampah sehingga mengakibatkan sanitasi yang tidak baik bagi kesehatan, kesehatan reproduksi perempuan sejak dini, sehingga pelatihan menghadirkan peserta bukan hanya para ibu tetapi juga para bapak. Persoalan *stunting* yang terjadi akan menjadi rantai yang tidak pernah putus jika tidak diputus dari akarnya. Maka, dalam pelatihan ini disampaikan akar problem dari persoalan *stunting* yang ada di desa Rambipuji adalah *pertama*, persoalan ekonomi atau pendapatan, *kedua*, perhatian orang tua pada tumbuh kembang anak, *ketiga*, pernikahan dini yang masih dilakukan meskipun sudah ada aturan pemerintah, *keempat*, pemahaman yang tidak menyeluruh tentang kebutuhan gizi pada anak, *kelima*, Kesehatan reproduksi perempuan yang sejak dini diabaikan dan *keenam*, persoalan sampah dan kebersihan lingkungan.

Dalam pelatihan ini, narasumber dan masyarakat mengerucutkan penyelesaian masalah dengan tiga tahapan, yaitu pemenuhan gizi dan peningkatan pendapatan, sosialisasi Kesehatan reproduksi dan penanggulangan sampah. Pada pelatihan ini difokuskan pada pelaksanaan program pembuatan kebun gizi.

Direncanakan dalam pembuatan kebun gizi yang bersifat kemitraan antara Pemkab Jember, Desa Rambipuji, YPSM, Perguruan Tinggi dan masyarakat akan dilakukan secara berkelanjutan. Kebun gizi yang akan ditanam di beberapa lokasi tidak hanya akan menghasilkan sayur atau buah yang bisa dikonsumsi, namun juga akan diproduksi menjadi makanan olahan yang bisa dijual. Sehingga direncanakan di setiap rumah nantinya akan ada kebun gizi, selain itu juga akan dibuat kolam lele untuk pemenuhan protein pada keluarga dan ikan tersebut juga bisa menjadi sumber keuangan.



Gambar 3. Pelatihan Perencanaan Program oleh YPSM. Sumber: dokumentasi

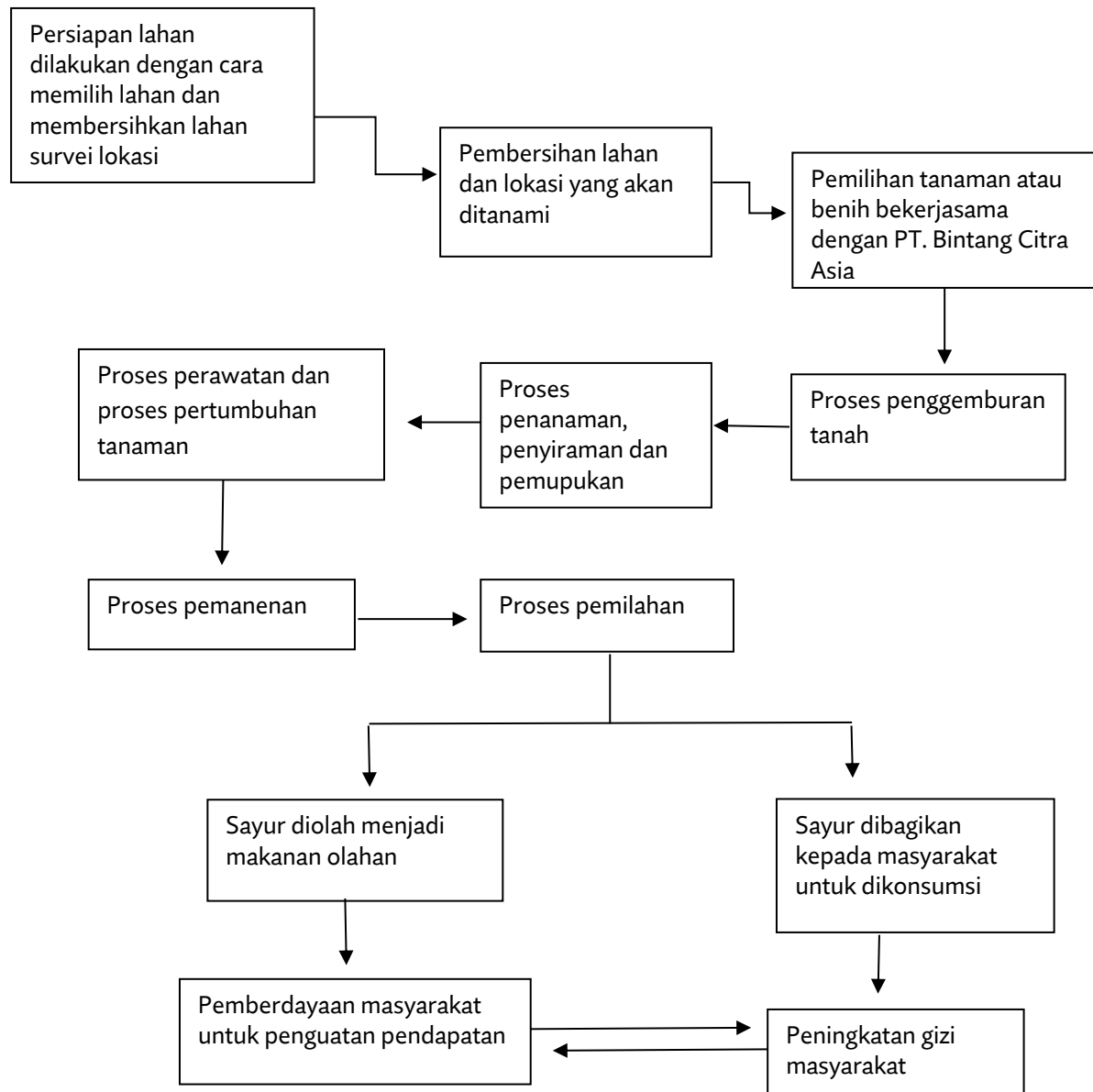


Gambar 4. Sosialisasi dan Pelatihan Program. Sumber: dokumentasi

Pelaksanaan Program Kebun Gizi di Desa Rambipuji Kabupaten Jember

Sebagaimana telah disampaikan di atas, bahwa dalam perencanaan pembuatan kebun gizi telah dilakukan tahapan-tahapan identifikasi masalah dan pemaparan argumentasi yang disampaikan oleh berbagai pihak yang terlibat. Setelah itu dilakukan pelatihan tentang penanganan dan pencegahan *stunting*, namun bisa juga mengatasi *problem* ekonomi yang terjadi terutama pada keluarga yang sedang mengalami *stunting*.

Dalam pembuatan kebun gizi, terdapat beberapa tahapan yang dilakukan bersama masyarakat, tahapan tersebut antara lain:



Gambar 5. Tahapan Pelaksanaan Program Kebun Gizi. Sumber: diolah

Berdasarkan gambar 5 di atas, proses pelaksanaan kebun gizi sudah terlihat runtut. Keberlanjutan menjadi hal yang diutamakan agar *stunting* benar-benar bisa terputus. Dalam waktu 40 hari, kebun gizi ini bisa menjadi alternatif dalam memberikan tambahan pendapatan bagi masyarakat. Awalnya kebun gizi hanya ada di dua lokasi yaitu di belakang balai desa dan di belakang Puskesmas, namun kemudian lahan kosong yang dimiliki warga masyarakat ditanami dengan kebun gizi.



Gambar 6. Survei Lokasi Kebun Gizi. Sumber: dokumentasi



Gambar 7. Proses Pembersihan Lahan Kebun Gizi. Sumber: dokumentasi

Dari pelaksanaan program kebun gizi dalam pengabdian masyarakat ini bisa dianalisis dengan menggunakan *Business Model Canvas* (BMC). Model ini menggunakan 9 unsur dalam tahapan analisisnya yaitu (Jin et al., 2024);

1. Analisis segmentasi konsumen (*consumers segments*), yaitu melakukan analisis pada objek yang menjadi sasaran program yang tepat. Dalam program ini sasaran utamanya adalah para keluarga yang memiliki anak dengan masalah *stunting*, namun juga ditujukan kepada seluruh warga Desa Rambipuji
2. Proposisi nilai konsumen (*value propositions*), merupakan kegiatan yang harus dilakukan agar bisa mencapai sasaran. Kegiatan yang dilakukan yaitu membudidayakan tanaman secara mandiri dan mengolahnya menjadi makanan

olahan untuk keberlanjutan ekonomi serta menyediakan sayuran untuk makanan bergizi yang berguna untuk keberlanjutan Kesehatan.

3. Saluran (*channels*) merupakan media dalam melakukan sosialisasi dan mempublish kegiatan. Dalam pengabdian ini media yang digunakan adalah Instagram, tiktok dan you tube.
4. Hubungan konsumen (*Customers Relationship*), hubungan antara pelaksana program dengan objek program. Pada kegiatan ini hubungan antara pihak desa, perguruan tinggi, Pemkab, dan masyarakat serta YPSM. Kolaborasi dalam pelaksanaan pelatihan dan program kebun gizi
5. Sumber pendapatan (*Revenue Streams*), sumber pendapatan dalam pelaksanaan program. Dalam kegiatan kebun gizi ini didanai oleh YPSM sebagai mitra dari pelaksanaan program serta PT. Benih Citra Asia sebagai penyedia benih sayuran.
6. Sumber Daya (*Key Resources*), merupakan faktor produksi yang dimiliki oleh lokasi pengabdian. Faktor produksi tersebut antara lain lahan yang ada, bahan baku berupa benih sayuran, peralatan yang memadai dan masyarakat yang saling bekerjasama serta partnership dengan semua pihak.
7. Aktivitas yang dijalankan (*key activities*), merupakan kegiatan-kegiatan kunci yang dilakukan pada saat pengabdian. Pada kegiatan ini yang dilakukan adalah edukasi dan pelatihan tentang gizi dan penanganan stunting dan pelaksanaan program kebun gizi dengan tahapan yang sudah dijelaskan di atas
8. Kerjasama (*key partnership*), kerjasama dalam pelaksanaan program. Sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya kerjasama dilakukan dengan berbagai pihak, seperti YPSM, perangkat desa, kepala desa dan masyarakat desa Rambipuji
9. Struktur biaya (*cost structure*), merupakan biaya yang dikeluarkan pada saat pelaksanaan program. Biaya yang dikeluarkan meliputi biaya benih, bibit, konsumsi kerja, pupuk, perawatan kebun dan papan nama

Penjelasan tersebut telah terangkum dalam analisis BMC sebagai berikut:



Gambar 8. Analisis BMC pada Kegiatan Program Kebun Gizi. Sumber: diolah.

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan yang sudah dilakukan yaitu pembuatan kebun gizi yang bertujuan untuk penguatan ekonomi dan Kesehatan yang berkelanjutan. Hal baru dari kegiatan ini yaitu, jika selama ini kebun gizi hanya digunakan untuk pemenuhan gizi, maka dalam pengabdian ini kebun gizi juga menjadi salah satu proses dalam pemberdayaan masyarakat yaitu dengan menjadikan sayur sebagai bahan untuk makanan olahan misal stick bayam, keripik sawi dan sebagainya. Pada akhirnya produk tersebut menghasilkan tambahan pendapatan. Manfaat dari pengabdian ini yaitu memberikan kontribusi pada keberlanjutan ekonomi dan Kesehatan masyarakat, khususnya dalam penyelesaian persoalan *stunting*. Kontribusi teoritik yang bisa diberikan yaitu dari analisis BMC pada kegiatan pengabdian. Rekomendasi dari kegiatan ini yaitu perlunya partisipasi yang lebih aktif dari masyarakat serta komitmen untuk melanjutkan program, meskipun pelaksana proses pengabdian sudah tidak ada di lokasi.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Perguruan Tinggi antara lain UIN KHAS Jember, Universitas Jember, Universitas Islam Jember, UNIPAR Jember, Universitas dr. Soebandi, Universitas Moch. Seroedji, Universitas Assuniah Kencong, UPN Veteran Surabaya, Pemkab Jember, Kepala Desa dan Perangkat Desa Rambipuji, Puskesmas Desa Rambipuji, Kader Posyandu Desa Rambipuji dan YPSM.

Referensi

- Adoe, D. G. H., & Selan, R. N. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Desa Lapeom Melalui Pembuatan Bedeng dan Pembibitan di Kebun Gizi. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2). <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.15177>
- Ariffianto, R. R., & Santoso, B. (2024). Pemanfaatan Business Model Canvas (BMC) dan Analisis SWOT Dalam Mendesain Strategi Peningkatan Efektivitas UMKM Sidizert. *Musyawarah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1).
- Aris Toening Winarni. (2024). Memutus Mata Rantai Stunting: Transformasi Pendampingan Keluarga Oleh Tim Stunting Kecamatan Kunduran Blora. *Public Service and Governance Journal*, 5(1). <https://doi.org/10.56444/psgj.v5i1.1355>
- Azmiyati, U., Septiani, B. D. S., & Jannah, W. (2023). Program Kebun Gizi Keluarga Mapan (Mandiri Pangan) Di Eco School Nusantara Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Sengkol, Lombok Tengah. *Jurnal Abdi Insani*, 10(4). <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v10i4.1210>
- Devita, Y., Puswati, D., Nita, Y., Alfianur, A., & Saputra, R. (2024). Pemanfaatan Tanaman Lokal Moringa Oleifera dalam Bentuk Bolu Kukus sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13358>
- Dini, C. Y., Zakiya, F. F., Apriliani, D., Amelia, A., Windatari, L., Chayani, C. G., Aqilalhasib, M. T., Nugroho, D. P., Marolop, S. E., Aditya, D., R, M. S., A, D. A., Salsabila, A. P., Ramadhan, R. D., Kamilah, A. N., Kusuma, A. A., Afifah, C. A. N., Ruhana, A., Pratama,

- S. A., ... Imron, A. (2022). Penurunan Prevalensi Stunting di Desa Sudimoroharjo Kabu-paten Nganjuk Sebagai Luaran Program Pendampingan Intensif Lintas Sektor Kepada Ibu Dengan Baduta Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP).
<https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.221-229>
- Handayani, A., Alfiah, A., Sagala, A. C. D., & Zahraini, D. A. (2024). Pelatihan Pembentukan Keluarga Sehat Melalui Pencegahan dan Pengentasan Stunting. *Surya Abdimas*, 8(1).
<https://doi.org/10.37729/abdimas.v8i1.3954>
- Hara, M. K., Mulu, S. T. J., & Landudjama, L. (2024). Cegah Stunting Dengan Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1). <https://doi.org/10.55681/swarna.v3i1.1107>
- Haroen, H., Sari, C., & Rosidin, U. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.13043>
- Humanika, E., Trisusilo, A., & Setiawan, R. F. (2023). Peran Bumdes (Badan Usaha Milik Desa) Dalam Pencapaian Sdgs Desa. *Agrifo : Jurnal Agribisnis Universitas Malikussaleh*, 8(2). <https://doi.org/10.29103/ag.v8i2.14827>
- Jin, Y., Zhu, X., Zhang, X., Wang, H., & Liu, X. (2024). Business model innovation of 3D-printing garment enterprises in digital transformation: business model innovation canvas approach. *European Journal of Innovation Management*.
<https://doi.org/10.1108/EJIM-03-2023-0223>
- Kamariyah, N., Putri, R. A., Setiyowati, E., & Afiyah, R. K. (2024). Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan Terhadap Sikap, Perilaku, Dan Tingkat Kemandirian Tindakan Pencegahan Kejadian Stunting. *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1).
<https://doi.org/10.55018/jakk.v3i1.48>
- Ke Lomi, A. N. (2023). Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting melalui Program Kebun Gizi di Desa Kunheun, Kupang Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(1). <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i1.8043>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes.
- Kemenkes RI. (2023). Kementerian Kesehatan Rilis Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>
- Masruroh, N., Fadli, A., Diana, L. R., Kiai, U., Achmad, H., Jember, S., & Jember, A. (2023). SDGs-Based Economic Development Design Through the Development of Eco Halal Food in Sustainable Food Home Areas (KRPL) Binor Village Probolinggo. *Global & Policy*, 11(2).
- Nana Rahdiana. (2024). Implementasi Fungsi Bumdes Dalam Pencapaian Sustainable Development Goals (SDGS) Desa. *Jurnal Buana Pengabdian*, 6(1).
<https://doi.org/10.36805/jurnalbuanapengabdian.v6i1.6222>
- Nurussa'adah, E., Astari, D. W., & Ashari, W. M. (2024). Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat Melalui Badan Usaha Milik Desa (Bumdesa) Sebagai Penggerak Ekonomi Masyarakat Guna Mencapai SDGS Desa di Era Digital. *Jurnal Abdi Insani*, 11(1).
<https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i1.1206>
- Purnomo, D., Kurniawati, E., Geovano, Y., Nevia, P., Nona, I., & Pratiwi, W. (2022). Stunting melalui Pendampingan Kader Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) dan Forum Suara Keluarga Berisiko Stunting Kelurahan Kauman Kidul Salatiga Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1).

- Purnomo, D., Kurniawati, E., Padjalo, Y., Imelarosa, N., Nona, & Pratiwi, W. (2022). Strategi Percepatan Penurunan Stunting melalui Pendampingan Kader Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) dan Forum Suara Keluarga Berisiko Stunting Kelurahan Kauman Kidul Salatiga Tahun 2022. *JMS: Jurnal Pengabdian Masyarakat Magistrorum Et Sclarium*, 3(1).
- Puspita Sari, D. W., Yustini, M. D., Wuriningsih, A. Y., Kholidah, K., Khasanah, N. N., & Abdurrouf, Muh. (2021). Pendampingan pada Keluarga dengan Anak Berisiko Stunting di Kelurahan Muktiharjo Kidul, Semarang. *International Journal of Community Service Learning*, 5(4). <https://doi.org/10.23887/ijcs.v5i4.41523>
- Putri, I. P., Khabibah, A., Febrianti, D. A., Junianda, L. A., Az-Zahra, M. A., & Salsabila, V. A. (2023). Peran Kelompok Nelayan Dalam Meningkatkan Perekonomian Masyarakat Sidoarjo. *Dimensia: Jurnal Kajian Sosiologi*, 12(1). <https://doi.org/10.21831/dimensia.v12i1.57358>
- Rachmadi, T. R., Wakhid Yuliyanto, Nurhayatun, & Ari Waluyo. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19 Melalui Sosialisasi Protokol Kesehatan di Pasar Rantewringin, Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(1). <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v2i1.503>
- Sahira, N. S., & Assariah, K. S. P. (2023). Edukasi dan Pendampingan Program Cegah Stunting. *Jurnal Bina Desa*, 5(1). <https://doi.org/10.15294/jbd.v5i1.40777>
- Tumarta Arif, Y. W., Pramita Sari, D., & Fanny, N. (2024). Kemandirian Kesehatan Anak Stunting Melalui Sistem Informasi Gizi Anak Stunting (SIGAnTing) di Kecamatan Gatak, Sukoharjo. *Duta Abdimas*, 3(1). <https://doi.org/10.47701/abdimas.v3i1.3768>
- Yunas, N. S., Ramadlan, M. F. S., Damayanti, R., & Wahyudi, T. H. (2024). Penguatan Inklusi Sosial dalam Mendorong Pembangunan Desa yang Berkelanjutan. *Surya Abdimas*, 8(1). <https://doi.org/10.37729/abdimas.v8i1.3441>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1). <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>