To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat
Oktober 2023, Vol.6, No.3, hal, 470-477
ISSN(P): 2622-6332; ISSN(E): 2622-6340
http://www.ojs.unanda.ac.id/index.php/tomaega

Penyuluhan dan Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Untuk Pencegahan Stunting

Iskandar Arfan[1], Andri Dwi Hernawan[2], Sayyidun Nisa Asy-Syifa[3], Ayu Rizky[4*]
[1,2,3] Program Studi Kesmas, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak
[4] Program Studi Administrasi Kesehatan, Institut Teknologi Dan Kesehatan Muhammadiyah Kalimantan Barat
**Correspondent Email: ayurizky@stikmuhptk.ac.id*

Article History:
Received:04-03-2023; Received in Revised: 05-05-2023; Accepted: 11-05-2023
DOI: http://dx.doi.org/10.35914/tomaega.v6i3.1835

Abstrak

Penyakit stunting masih menjadi permasalahan di indonesia termasuk di Kalimantan Barat Kota Pontianak. Puskesmas Parit Mayor merupakan salah satu puskesmas di kota Pontianak yang juga sebagai salah satu penyumbang kasus stunting. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberikan penyuluhan kepada kader posyandu yang dimiliki puskesmas mengenai pemberian makan bayi dan anak (PMBA) serta memberikan keterampilan dalam mengolah makanan untuk anak. Sasaran Pengabdian ini adalah 15 orang (kader kesehatan) Puskesmas Parit mayor Kelurahan Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur Kalimantan Barat. Kegiatan pengabdian menggunakan metode ceramah dan tanya jawab, serta demontrasi pembuatan makanan sehat balita. Hasil kegiatan pasca pengabdian pengetahuan kader posyandu meningkat mengenai PMBA dengan hasil rata-rata skor pretest 6.5 menjadi 8.7 saat postest dari total 10 pertanyaan. Dan kader telah mampu mempraktikkan dengan baik cara mengolah makanan anak pencegah stunting. Diharapkan kader dapat melanjutkan dan mentranfer wawasan dan keterampilan yang didapat kepada masyarakat dan bagi pihak terkait khususnya puskesmas untuk terus memotivasi dan membina kader agar dapat mengoptimalkan upaya pencegahan stunting di masyarakat salah satunya mengenai PMBA yang dapat menjadi salah satu upaya pemenuhan status gizi untuk bayi dan anak.

Kata Kunci: Penyuluhan, Pelatihan, PMBA, Stunting.

Abstract

Stunting is still a problem in Indonesia, including in Pontianak City, West Kalimantan. Parit Mayor Health Center is one of the health centers in Pontianak City that contributes to stunting cases. The purpose of this community service activity is to provide education to the integrated health post cadres owned by Parit Mayor Health Center regarding Infant and Child Feeding (PMBA) and to provide skills in preparing food for children. The target of this community service activity is 15 people (health cadres) from Parit Mayor Health Center, Parit Mayor Village, East Pontianak Sub-district, West Kalimantan. The community service activity used lecture and question and answer methods, as well as demonstrations of making healthy food for toddlers. The post-community service activity results showed an increase in the knowledge of the integrated health post cadres regarding PMBA with an average pretest score of 6.5 and posttest score of 8.7 out of a total of 10 questions. The cadres were able to practice well in preparing food for children to prevent stunting. It is expected that the cadres can continue and transfer the knowledge and skills obtained to the community and to relevant parties, especially health centers, to continue

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

motivating and developing the cadres to optimize stunting prevention efforts in the community, including PMBA, which can be one of the efforts to fulfill the nutritional status of infants and children.

Key Word: Education, Training, PMBA, Stunting.

1. Pendahuluan

Stunting atau kerdil adalah keadaan seorang balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur yang seharusnya. Stunting merupakan masalah gizi utama dunia termasuk Indonesia. *World Health Organisation* (WHO) menjadikan stunting sebagai fokus *Global Nutrition Target* 2025, dan program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 (WHO, 2019).

Balita stunting merupakan masalah gizi kronik yang kompleks, kondisi ini disebabkan oleh banyak faktor antara lain kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Selain permasalahan kesehatan yang dialami saat itu, balita stunting di masa yang akan datang juga akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Pusat Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kesuksesan program pembangunan hanya dapat diwujudkan apabila semua kelompok masyarakat dapat terlibat aktif sesuai dengan peran dan fungsinya. Tujuan yang ingin dicapai dalam percepatan penurunan stunting adalah mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif dengan menargetkan pencapaian target Nasional Prevalensi Stunting yang diukur pada anak berusia di bawah 5 tahun yang harus dicapai 14 persen pada tahun 2024, sesuai Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan penurunan Stunting (Perpres, 2021).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) proporsi balita pendek (TB/U) di Kalimantan Barat sebesar 31.46% tinggi kasus diatas rata-rata nasional yakni 27,67 dan menempatkan Kalimantan Barat masuk dalam 10 besar tertinggi kasus (TB/U) sangat pendek dan pendek dari 34 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Target Provinsi Kalimantan Barat untuk menurunkan prevalensi balita pendek menjadi 17% di tahun 2022 tidak tercapai dan perlu percepatan untuk mencapai target tidak melebih 14% pada tahun 2024 (Dinkes Provinsi Kalbar, 2020). Di kota Pontianak proporsi balita pendek (TB/U) sebesar 18.1% dengan target yakni turun 17% pada tahun 2022 dan 14% di 2024 (Dinkes Kota Pontianak, 2020).

Pemerintah telah menetapkan strategi lima pilar penanganan stunting, yaitu (1) komitmen dan visi kepemimpinan, (2) kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, (3) konvergensi, koordinasi, konsolidasi program pusat, daerah dan desa, (4) gizi dan ketahanan pangan, dan (5) pemantauan dan evaluasi. Selain itu juga terdapat upaya percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

spesifik dan intervensi gizi sensitif (Sekretaris Wakil Presiden Republik Indonesia, 2019).

Upaya percepatan pencegahan Stunting harus dilaksanakan secara holistik, integratif dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah kabupaten kota, pemerintah desa, dan masyarakat. Para kader posyandu salah satunya diharapkan dapat menjadi salah satu ujung tombak dalam upaya percepatan pencegahan stunting melalui berbagai kegiatan sosialisasi dan pelatihan pencegahan stunting di harapkan kader memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam upaya perecepatan penurunan stunting dan meningkatkan pencegahan stunting di masyarakat.

Salah satu upaya untuk pencegahan stunting adalah masyarakat paham terkait pemberian makan bayi dan anak balita (PMBA) yakni pemberian ASI secara eksklusif selama usia 0-6 bulan, selanjutnya bayi mulai dikenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan tetap memberikan ASI lanjutan sampai dengan usia 2 tahun atau lebih. Pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan menjadi sangat penting mengingat pada usia 6-11 bulan kontribusi ASI pada pemenuhan kebutuhan gizi hanya dua per tiga sedangkan sepertiganya harus dipenuhi dari MP-ASI. Seiring bertambahnya usia, kehadiran MP-ASI menjadi semakin penting. Pada saat bayi berusia 12-23 bulan, dua per tiga pemenuhan kebutuhan gizi berasal dari MP-ASI (Mufida et al., 2015).

Hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian MP-ASI adalah kuantitas dan kualitasnya memenuhi prinsip gizi seimbang agar tidak cenderung tinggi karbohidrat tetapi juga memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. MP-ASI ada yang bersifat pabrikan dan ada yang berbasis pangan lokal. Keduanya dapat diberikan, namun MP-ASI berbasis pangan lokal akan lebih berkelanjutan karena memanfaatkan pangan yang ada di masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Puskesmas Parit Mayor merupakan puskesmas dengan salah satu penyumbang kasus stunting di Kota Pontianak dengan 457 pengukuran terdapat 9,2% Balita Pendek (Dinkes Kota Pontianak, 2020). Hasil observasi awal melalui wawancara dengan kepala puskesmas dan pemegang program GIZI dan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) menunjukkan bahwa kepedulian masyarakat lemah dalam pencegahan stunting serta perlunya penguatan informasi kepada kader agar dapat meningkatkan informasi dan kepedulian masyarakat dalam mencegah stunting di wilayah kerja puskesmas parit mayor.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan memberikan penguatan pada kader mengenai pentingnya PMBA dan cara pemberian PMBA (ASI 0-6 bulan, MP ASI 6-24 bulan) serta pemberdayaan kader dengan memberikan pelatihan pembuatan beberapa menu sehat dan bergizi pencegah stunting.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

2.Metode

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Aula puskesmas Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak. Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah kader posyandu /kesehatan yang dimiliki oleh Puskesmas Parit Mayor yang dihadiri sebanyak 15 orang kader. Kegiatan dilakukan selama 1 hari dimulai pukul 08.00 hingga pukul 11.30 WIB 11 Februari 2023. Tahapan kegiatan pengabdian dimulai dengan koordinasi kegiatan kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan, serta pelatihan. Pengabdian dilakukan dengan metode ceramah, tanya jawab serta demonstrasi. Evaluasi kegiatan untuk edukasi dilakukan dengan memberikan lembar kuesioner yang berisi 10 pertanyaan terkait pengertian PMBA (menyusu dini, asi eksklusif, dan MP ASI), cara melakukan PMBA serta manfaat PMBA pada saat sebelum dan sesudah edukasi. Kemudian hasil kuesioner dikumpulkan dan diolah dengan program *SPSS* dan *Office Excel*. Indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan ini adalah seluruh peserta mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan. Sedangkan untuk mengevaluasi keterampilan pembuatan menu sehat yakni peserta dapat mengulang dan mendemonstrasikan cara pembuatan menu sehat pencegah stunting. Adapun berikut dibawah ini merupakan beberapa gambar menu sehat pencegah stunting yang digunakan.



Gambar 1. Beberapa contoh menu sehat pencegah stunting

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

3. Hasil dan Pembahasan

1. Kegiatan Penyuluhan



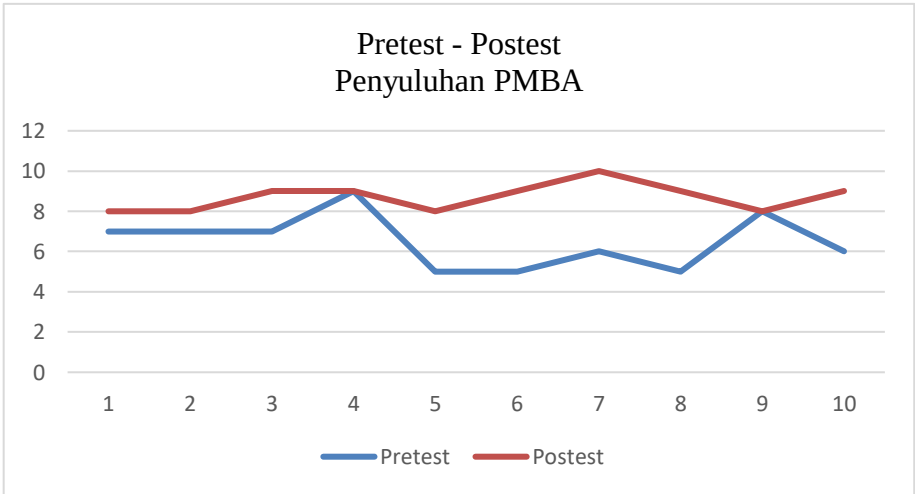
Gambar 2. Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan sasaran kader posyandu di Kelurahan Parit Mayor Puskesmas Parit mayor. Adapun materi penyuluhan yakni mengenai pengertian PMBA, Jenis kegiatan PMBA, Cara melakukan PMBA, Manfaat PMBA. Sebelum penyuluhan peserta diberikan kuesioner pretest sebanyak 10 pertanyaan terkait dengan materi untuk mengukur pengetahuan sebelum penyuluhan. Setelah peserta mengisi kuesioner *pretest*, kemudian dilakukan kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab. Terakhir peserta diberikan kuesioner setelah penyuluhan atau *posttest* untuk melihat kemajuan pengetahuan pasca penyuluhan.

Adapun hasil dari evaluasi dapat dilihat pada Tabel dan Grafik dibawah ini:

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre	10	6,50	1,354	5	9
Post	10	8,70	,675	8	10



Gambar 3. Hasil Pre & Postest

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Evaluasi penyuluhan PMBA dilakukan dengan mengukur skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. total 10 pertanyaan diberikan kepada peserta. Hasil grafik menunjukkan terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan pada peserta sebelum dan pasca penyuluhan yakni rata-rata skor 6,5 ke 8,7. Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan Kesehatan (Machfoedz & Suryani, 2009). Pengetahuan terkait PMBA sangat penting dalam upaya pencegahan stunting beberapa hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan Terdapat hubungan antara pengetahuan PMBA dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24.

Pengetahuan PMBA ibu yang baik merupakan suatu upaya dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi anak dalam masa tumbuh kembangnya yang pesat, kurangnya pengetahuan gizi berdampak pada rendahnya nutrisi yang diberikan pada balita serta ketidaksesuaian metode pemberian yang akan berdampak pada rendahnya mutu gizi yang diperoleh anak serta gangguan kesehatan lainnya (Gunawan et al., 2022). Dampak dari pola pemberian makan kurang baik apabila tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan balita memiliki status gizi kurang dan yang lebih fatal dapat mengakibatkan balita berstatus gizi buruk (Said et al., 2021). Puskesmas dapat berkoordinasi dengan kader di posyandu dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PMBA sehingga pengetahuan ibu dapat meningkat serta ibu dapat mempraktekkannya kepada bayi dan balita mereka sehingga dapat mencegah terjadinya kasus stunting.

2. Pelatihan Pembuatan Menu Sehat untuk Balita

Kegiatan ini dilakukan kepada kader total peserta 15 orang dengan pelatihan pembuatan menu sehat untuk balita. Pelatihan dilakukan dengan menggunakan metode demonstrasi yang didukung media video. Indikator keberhasilan kegiatan ini adalah sasaran dapat mengulang mempraktikkan dengan baik demonstrasi yang diberikan.



Gambar 4. Pelatihan Pembuatan Menu Sehat

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Tujuan pelatihan ini agar para kader memiliki keterampilan dalam membuat menu makanan sehat sederhana untuk balita. Harapan nya ini dapat ditransfer kepada masyarakat nantinya sebagai bekal ibu yang memiliki balita dalam menyediakan makanan sehat untuk balita sesuai umur balita dengan frekuensi dan variasi makanan yang tepat. Kurangnya frekuensi makan dan bahan MPASI (makanan pendamping ASI) yang tidak beragam anak akan berisiko mengalami kekurangan zat gizi, sehingga menyebabkan terjadinya stunting yang pada akhirnya meningkatkan morbiditas dan mortalitas (WHO, 2010). Hasil penelitian terdapat perbedaan variasi bahan MPASI dan rerata asupan energi, protein, besi, dan seng pada praktik pemberian MPASI antara anak stunting dan tidak stunting usia 6-24 bulan (Nurkomala et al., 2018). Sehingga sangat penting untuk melakukan intervensi dengan memberikan keterampilan-keterampilan dalam mengolah makanan untuk MPASI sebagai bekal masyarakat dalam upaya pencegahan stunting. Puskesmas agar terus dapat memantau dan mengarahkan kader dalam memberikan pelatihan kepada masyarakat sebagai tindak lanjut dari pengabdian ini serta terus membekali kader dengan keterampilan-keterampilan sejenis.

4.Kesimpulan

Dengan adanya sosialisasi dan pelatihan ini diharapkan kader dapat melanjutkan dan mentransfer wawasan dan keterampilan yang didapat kepada masyarakat dan bagi pihak terkait khususnya puskesmas untuk terus memotivasi dan membina kader agar dapat mengoptimalkan upaya pencegahan stunting di masyarakat salah satunya mengenai PMBA yang dapat menjadi salah satu upaya pemenuhan status gizi untuk bayi dan anak.

5.Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada Majelis Dikti Litbang Pusat Muhammadiyah (Hibah Risetmu batch 6) yang telah membiayai kegiatan ini, Kepala Puskesmas dan Kader Puskesmas Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur Kota Pontianak, Kalimantan Barat.

6.Daftar Pustaka

Dinkes Kota Pontianak. (2020). *Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2020*.

Dinkes Provinsi Kalbar. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2020*.

Gunawan, H., Pradigdo, S. F., & Kartini, A. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Praktik Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA) Serta Penggunaan Garam Beryodium Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(3), 319–325. https://doi.org/10.14710/JKM.V10I3.32765

Kemenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014*.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. http://www.kemkes.go.id

Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, *3*(4), 1646–1651. https://jpa.ub.ac.id/index.php/jpa/article/view/290

Nurkomala, S., Nuryanto, N., & Panunggal, B. (2018). Praktik Pemberian Mpasi (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 6-24 Bulan. *Journal of Nutrition College*, *7*(2), 45–53. https://doi.org/10.14710/JNC.V7I2.20822

Perpres. (2021). *Perpres Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021

Said, I., Pradana, A. K., Suryati, T., & Barokah, F. I. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, *4*(2), 84–91. https://doi.org/10.33085/JKG.V4I2.4855

Sekretaris Wakil Presiden Republik Indonesia. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*.

WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide* (p. 38 p.). World Health Organization.

WHO. (2019). *Sustainable Development Goals.* . https://www.who.int/sdg/en/.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).