



Penyuluhan Pentingnya Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Counseling on the Importance of Infant and Child Feeding (ICF)

Karina Nur Ramadhanintyas¹Novi Ayu Wardani²Desi Marvanti³
Armydika Lauretha⁴Dwi Anggoro Krisnatama⁵

^{1,4}Prodi Kesehatan Masyarakat, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Indonesia

^{2,5}Prodi D3 Farmasi, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Indonesia

³Puskesmas Takeran, Dinas Kesehatan Magetan, Indonesia

Jl. Taman Praja No 25 Madiun, Jawa Timur, Indonesia

Corresponding author: Karina Nur Ramadhanintyas

Email: nr.karin4@gmail.com

ABSTRAK

Data dari UPTD Puskesmas Takeran mencatat ada 40 kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas tersebut pada tahun 2021, sedangkan di Kelurahan Takeran sendiri pada bulan Agustus 2021 ditemukan 2 balita dengan kondisi sangat pendek, 1 balita dengan balita gizi kurang, dan 3 balita dengan kondisi berat badan kurang. Tujuan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pencegahan terhadap kondisi stunting di Kabupaten Magetan, khususnya di Kelurahan Takeran. Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan metode penyuluhan disertai tanya jawab tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Alternatif pemecahan masalah dengan penyuluhan tentang stunting, penyuluhan PMBA dan pengukuran penimbangan balita. Dimaksudkan untuk deteksi dini status kesehatan balita di Kelurahan Takeran, Kabupaten Magetan.

Kata Kunci: pengabdian masyarakat, stunting, PMBA

ABSTRACT

Data from the UPTD Community Health Center Takeran recorded that there were 40 cases of stunting in the Puskesmas work area in 2021, while in Takeran Village itself in August 2021, 2 toddlers with very short conditions were found, 1 toddler with undernourished toddlers, and 3 toddlers with underweight conditions. The purpose of implementing this community service is to prevent stunting conditions in Magetan Regency, especially in Takeran Village. This community service is carried out by the counseling method accompanied by questions and answers about Infant and Child Feeding (ICF). Alternative problem solving with counseling on stunting, ICF counseling and measuring weighing toddlers. Intended for early detection of toddler health status in Takeran Village, Magetan Regency.

Keywords: community diagnosis, stunting, PMBA

PENDAHULUAN

Indonesia mempunyai masalah gizi yang cukup berat yang ditandai dengan banyaknya kasus gizi kurang pada anak balita, usia masuk sekolah baik pada laki-laki maupun perempuan. Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu lama. Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Stunting diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian stunting sulit disadari (Wahyuni 2020).

Berdasarkan (Kemenkes 2021), target prevalensi stunting pada Balita untuk tahun 2020 adalah 24,1% (5.543.000 Balita), sementara laporan ePPGBM SIGIZI (per tanggal 20 Januari 2021) dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2 SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami stunting. Dari perhitungan tersebut diketahui bahwa indikator persentase balita stunting melampaui target yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pencapaian persentase stunting tahun ini *on track*. Untuk data stunting di Indonesia sendiri mencapai rata-rata 11,6%, sedangkan di Provinsi Jawa Timur angka stunting mencapai 12,2%.

Prevalensi stunting di Kabupaten Magetan selama periode 2013-2017 masih di bawah target RPJMD dengan capaian kinerja 100% dengan pencapaian pada tahun 2016 sebesar 22,1% dan 2017 mencapai angka 24,8%. Data dari UPTD Puskesmas Takeran mencatat ada 40 kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas tersebut pada tahun 2021, Sedangkan di Kelurahan Takeran sendiri pada bulan Agustus 2021 ditemukan 2 balita dengan kondisi sangat pendek, 1 balita dengan balita gizi kurang, dan 3 balita dengan kondisi berat badan kurang (Dinkes 2018).

Menurut data bulan Januari 2022 terdapat 1 balita dengan tinggi badan kategori pendek, BB Normal, dan Status Gizi Normal. Terdapat 1 balita yang memiliki Tinggi Badan dengan kategori sangat pendek, BB, dan Status Gizi Normal. Terdapat 1 Balita dengan Kondisi

Tinggi Badan sangat pendek, BB kurang, dan Status Gizi Normal. Terdapat 1 Balita dengan kondisi Tinggi Badan berkategori tinggi, BB Normal, dan Status Gizi kurang. Dan dari hasil Survei Mawas Diri (SMD) pengetahuan dari kader kesehatan atau Pokja 4 masih rendah dilihat dari pemberian makanan tambahan pada saat posyandu balita.

Dalam rangka melakukan pencegahan terhadap kondisi stunting di Kabupaten Magetan, khususnya di Kelurahan Takeran. Maka perlu peran semua pihak, termasuk melibatkan masyarakat dalam hal pengentasan kasus stunting. Upaya pencegahan stunting secara kolektif tersebut perlu mendapat dukungan dari Pemerintah Desa, karena Pemerintah Desa lebih dekat dengan masyarakat dan keseharian masyarakat interaksinya berada pada lingkungan desa.

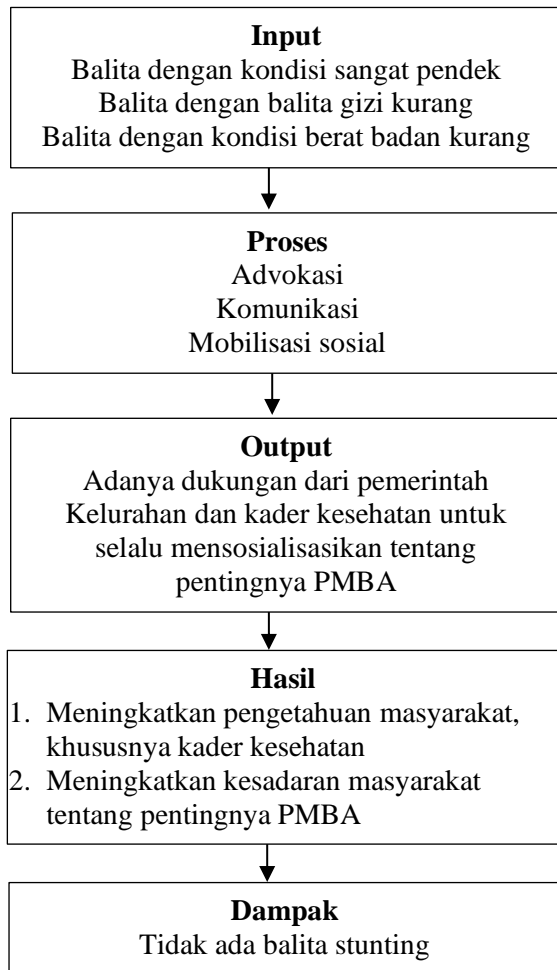
Kelurahan Takeran memiliki jumlah KK sebanyak 1.160 orang dengan 4 RW yang terdiri dari 17 RT serta memiliki 5 pokja Posyandu Balita yang dengan penanggungjawab bidan desa Takeran yang dilaksanakan pada awal bulan dengan total balita 298 orang, ibu hamil berjumlah 28 orang dan ibu anemia berjumlah 1 orang. Dari penjelasan tersebut pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melakukan pencegahan terhadap kondisi stunting di Kabupaten Magetan, khususnya di Kelurahan Takeran dengan cara penyuluhan tentang pentingnya PMBA. Harapannya balita yang mengalami kondisi stunting akan meningkat status gizinya dan Kelurahan Takeran bebas dari balita stunting.

METODE

Berdasarkan permasalahan mitra yaitu adanya 2 balita dengan kondisi sangat pendek, 1 balita dengan balita gizi kurang, dan 3 balita dengan kondisi berat badan kurang. Maka kegiatan masyarakat kali ini akan dilaksanakan oleh tim yang terdiri dari 2 dosen, beberapa mahasiswa prodi kesehatan masyarakat dan farmasi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, serta mengundang tim Gizi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan.

Metode pelaksanaan kegiatan ini meliputi Praktik lapangan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu-ibu kader kesehatan serta penyuluhan tentang pentingnya PMBA. Sejalan dengan program kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta di kelurahan Kricak Kecamatan Tegalrejo yaitu mengadakan

pelatihan kader PMBA untuk mendukung Gerakan Nasional Seribu Hari Kehidupan untuk mencegah anak agar tidak mengalami stunting (Dinkes 2016). Sedangkan di Magetan sendiri yang sudah dilaksanakan dalam melaksanakan pencegahan, penanganan dan penanggulangan stunting yaitu pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, calon pengantin dan ibu hamil. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat secara umum digambarkan seperti dibawah ini:



Gambar 1. Alur Pengabdian Masyarakat Penyuluhan tentang Pentingnya PMBA

Kegiatan pengabdian ini melaksanakan penyuluhan PMBA kepada kader kesehatan kelurahan Takeran Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan pada hari Senin, 13 Februari 2022 dengan jumlah 25 peserta. Dan sebagai hasil akhir untuk mengukur keberhasilan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tanya jawab tentang PMBA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari data sekunder

Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan, ditemukan 2 balita dengan kondisi sangat pendek, 1 balita dengan balita gizi kurang, dan 3 balita dengan kondisi berat badan kurang pada Bulan Agustus 2021. Berikut ini merupakan hasil kegiatan Penyuluhan PMBA di Kelurahan Takeran:

Tabel 1
Hasil Kegiatan Penyuluhan PMBA Di Kelurahan Takeran

Kegiatan	Parameter	Sasaran
Penyuluhan dan Pembagian Leaflet tentang PMBA	1. Kehadiran sasaran minimal 90% dari yang ditentukan.	Kader kesehatan Pokja 4
	2. Kegiatan berlangsung dengan lancar sesuai dengan susunan acara	
	3. Interaksi yang baik antara petugas dan peserta selama penyuluhan berlangsung	
	4. Minimal 75% peserta aktif bertanya pada sesi diskusi	
	5. Sasaran memperhatikan penyuluhan dengan baik dari awal sampai akhir acara	
	6. Umpan balik (<i>feedback</i>) yang diberikan masyarakat setelah pelaksanaan kegiatan intervensi	

Intervensi untuk penyuluhan dan pelatihan mengenai PMBA yang mendapat respon aktif. Dalam hal ini dibuktikan dengan respon jawaban yang benar dari pemateri setelah dilakukan penyuluhan PMBA. Pada saat pelatihan setelah penyuluhan, seluruh kader posyandu balita yang hadir dibagi menjadi 3 kelompok menurut umur yaitu dimulai dari umur 6-9 bulan, 9-12 bulan dan umur 12 bulan ke atas, saat itu juga telah disediakan bahan makanan matang sesuai dengan pemenuhan gizi yaitu terdapat sayur bayam, ikan lele goreng, nasi bubur dan peralatan PMBA. Setelah dilakukan praktik kepada 3 kelompok umur tersebut dan hasil dari racikan PMBA sesuai umurdipresentasikan oleh kader

posyandu balita yang mendapat kelompok umur sesuai dengan pembagian. Hasilnya kader posyandu balita dapat mengingat perbedaan mulai dari variasi, tekstur, frekuensi dan kebersihan dari hasil presentasi tersebut.

Data yang diperoleh dari Survei Mawas Diri (SMD) milik Puskesmas Takeran tahun 2021 dapat dijelaskan lebih rinci sebagai berikut pemberian makanan bayi dan anak yang tepat sesuai anak usia 0-24 bulan responden menjawab pemberian bubur sebanyak 30,88% dan 69,12% tidak memberi bubur. Sedangkan untuk makanan cincang sebanyak 5,06% dan 94,94%. Pemberian makanan keluarga sebanyak 1,3% dan 98,7% . Berdasarkan wawancara dari beberapa kader posyandu dan Ketua Pokja 4 di Kelurahan Takeran ditemukan fakta bahwa setiap kali Posyandu per balita mendapat konsumsi dengan jumlah Rp 2.000 dan variasi makanan seadanya seperti kacang hijau, nasi putih dan sayur sop. Data tersebut juga disampaikan pada saat Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dan disepakati oleh seluruh peserta yang telah menghadiri acara MMD dengan sasaran kader posyandu balita.

Berdasarkan (Izwardy 2018) menentukan 5 pilar penanganan stunting antara lain: (pilar 1) Komitmen dan visi pimpinan tertinggi negara, (pilar 2) Kampanye nasional berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas, (pilar 3) konvergensi, koordinasi, konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat, (pilar 4) gizi dan ketahanan pangan, (pilar 5) pemantauan dan evaluasi. Pada kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Kelurahan Takeran ini mengacu pada pilar 4 yang sejalan dengan Permenkes No 41 Tahun 2014 tentang Pedoman gizi Seimbang (Kemenkes 2014).

Dari fakta yang ditemukan di lokasi pengabdian masyarakat untuk mengendalikan permasalahan pemberian MPASI dan variasi menu PMT balita 0 – 2 tahun di Posyandu sesuai umur di Kelurahan Takeran. Kegiatan tersebut berlangsung dengan lancar, kader posyandu balita turut serta mempraktikkan cara pengolahan pemberian MPASI untuk usia 6 – 9 bulan, 9 - 12 bulan, 12 bulan keatas. Pengolahan tersebut dimulai dari pembuatan tekstur, takaran, jumlah, bersih dan aman serta responsif.

Berdasarkan data primer dari wawancara dengan beberapa kader posyandu balita, ditemukan fakta bahwa beberapa kader memberikan penyajian makanan saat posyandu hanya seadanya saja seperti bubur kacang hijau

saja atau sayur sop dengan pisang, yang tidak sesuai dengan ketentuan dari syarat gizi seimbang (isi piringku) serta beberapa balita yang sulit untuk mengkonsumsi sayur dan buah tetap diberikan makanan sama seperti balita yang lain tanpa adanya penyuluhan tentang makanan yang sesuai dengan umur balita.

Terdapat variasi pemberian makanan balita (2-5 tahun), anak telah mempunyai motorik halus ketika berusia dua tahun, oleh karena itu pada usia ini anak dibiasakan untuk memegang sendok makan dan gelas minumannya sendiri, belajar memasukkan makanan kedalam mulut dan mengunyahnya dengan baik. Kebiasaan makanan yang beragam, bergizi dan berimbang, harus dibiasakan sejak usia dini. Pemberian makanan yang baik akan membentuk kebiasaan makanan yang baik pula pada anak (Fitriani Umar and Muhammad Nurmaallah 2018).

Salah satu kegiatan yang dilakukan di Posyandu Balita Kelurahan Takeran adalah dengan pemberian makanan tambahan tanpa melihat tekstur maupun jenis makanan kepada balita karena hal tersebut pengabdian masyarakat ini akan memberikan penyuluhan dan pelatihan mengenai prosedur pembuatan olahan makanan kepada kader posyandu dengan menginformasikan kandungan, bahan serta alat yang digunakan untuk membuat *hard candy*, *soft candy* dan pudding sebagai variasi makanan agar zat gizi dari sayur dan buah tetap terpenuhi.

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan yaitu melalui Promosi Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stunting. Hal ini perlu dilakukan mengingat pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Setelah terbentuknya pengetahuan yang baik ini, masyarakat menjadi tahu, mau dan mampu untuk melakukan perilaku pencegahan stunting. Bentuk promosi kesehatan yang dapat dilakukan adalah melalui penyuluhan kesehatan tentang stunting menggunakan media promosi kesehatan yang efektif sehingga sasaran dapat meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan (Hamimah 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Das et al. 2020) di Mumbai India, salah satu factor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah pendidikan ibu, oleh sebab itu salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dari masyarakat yaitu dengan cara penyuluhan.

Salah satu faktor penyebab terjadinya

stunting adalah penyakit diare. Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta sejumlah zat gizi. Seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh. Jumlah kejadian diare berdasarkan data (Kemenkes 2015) adalah sebanyak 5.405.235 dan kasus yang ditangani adalah 74% dari total kasus. Penelitian terkait penyakit diare dengan stunting sudah banyak dilakukan, baik di dalam maupun luar negeri, seperti oleh Hien dkk yang memperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit diare dengan kejadian stunting pada balita, namun penelitian serupa juga dilakukan oleh (Desyanti and Nindya 2017) dengan hasil yang tidak sejalan yaitu riwayat penyakit infeksi, termasuk diare, merupakan salah satu faktor risiko yang dominan terhadap kejadian stunting.

Pada saat SMD, kader kesehatan dari Pokja 4 kelurahan Takeran menyampaikan beberapa balita tidak mendapatkan asi eksklusif dan sudah diberikan makanan lumat sehingga menyebabkan balita tersebut tersedak. Balita tersedak diakibatkan karena pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) terlalu dini yang dapat mempengaruhi pertumbuhan balita. Bayi tersedak terlalu lama dapat menyebabkan radang paru-paru atau pneumonia. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yoselin and Pambudi 2020) bahwa salah satu penyebab stunting karena infeksi berulang atau gangguan napas berulang, gangguan napas berulang tersebut termasuk salah satunya adalah pneumonia. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan untuk membantu balita tersedak dapat dilakukan dengan cara seperti hasil penelitian pada jurnal yang dilakukan oleh (Sundari dewi 2015) diperoleh bahwa pengetahuan metode *back blow*, *heimlic maneuver* dan *chest trust* merupakan penanganan kegawatdaruratan tersedak pada anak yang harus diketahui oleh orang tua dan keluarga. Penanganan Kegawatdaruratan tersedak pada anak adalah proses untuk mengeluarkan benda asing yang menyumbat pernafasan ketika benda yang menyumbat terlalu besar dan tidak teratasi dengan beberapa kali upaya batuk. penanganan kegawatdaruratan tersedak pada anak dengan metode *back blow* (Tepukan punggung) metode *Hemlich Manuver* (bentakan dada atau perut).

Kurangnya penyuluhan pun menjadi

faktor penyebab anak-anak lebih senang mengkonsumsi makanan tersebut daripada sayur dan buah. Dari beberapa wawancara yang dilakukan juga banyak anak-anak yang mengaku tidak suka mengkonsumsi buah dan sayur. Efek makanan cepat saji (*fast food*) terhadap tubuh yakni dapat mempengaruhi tingkat energi dalam tubuh karena tidak mengandung gizi yang cukup seperti protein dan karbohidrat. Tingginya tingkat gula dalam makanan cepat saji (*fast food*) akan membuat metabolisme tubuh menjadi tidak terkendali. Ketika tubuh mengkonsumsi gula halus dalam jumlah yang besar maka pankreas akan mengeluarkan hormon insulin dalam jumlah yang tinggi dan glukosa akan menumpuk dalam darah, kejadian ini disebut resistensi insulin yang akan menyebabkan tubuh menjadi mudah lelah dan sering kelaparan. Makanan cepat saji (*fast food*) juga mengandung jumlah lemak yang besar yang mengakibatkan bertambahnya berat badan dan dapat mengganggu pertumbuhan pada usianya (Maidartati 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil SMD terdapat 1 balita dengan tinggi badan kategori pendek, dan 1 Balita dengan kondisi Tinggi Badan berkategori tinggi, BB Normal, dan Status Gizi kurang. Alternatif pemecahan masalah untuk mengurangi angka stunting dengan Pengabdian masyarakat yang dilakukan yaitu penyuluhan pentingnya pemberian makan bayi dan anak (PMBA). PMBA yang benar dapat dilakukan dan diaplikasikan kader kesehatan Pokja 4 pada saat Posyandu Balita dengan PMT sesuai dengan jenis dan umur balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, Puskesmas Takeran dan Kader Kesehatan Pokja 4 Kelurahan Takeran Kabupaten Magetan, dengan penyuluhan PMBA ini dapat dituangkan dalam bentuk tulisan dan diinformasikan kepada seluruh masyarakat Indonesia umumnya dan Masyarakat Takeran pada khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

Das, Sushmita, Sheila Chanani, Neena Shah More, David Osrin, Shanti Pantvaidya, and Anuja Jayaraman. 2020. "Determinants of Stunting among Children under 2 Years in

- Urban Informal Settlements in Mumbai, India: Evidence from a Household Census.” *Journal of Health, Population and Nutrition* 39(1):1–14. doi: 10.1186/s41043-020-00222-x.
- Desyanti, Chamilia, and Triska Susila Nindya. 2017. “Hubungan Riwayat Penyakit Diare Dan Praktik Higiene Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya.” *Amerta Nutrition* 1(3):243. doi: 10.20473/amnt.v1i3.6251.
- Dinkes. 2016. *Pelatihan Kader Pemberian Makan Bayi Dan Anak (PMBA)*. Yogyakarta.
- Dinkes. 2018. “Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2018-2023.” in *Profil Kesehatan Kabupaten Magetan Tahun 2017*. Magetan.
- Fitriani Umar, and Muhammad Nurmaallah. 2018. “Analisis Pola Konsumsi Sayur Dan Buah Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Di Paud Terpadu Nusa Indah Kota Parepare.” *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan* 1(2):98–106. doi: 10.31850/makes.v1i2.117.
- Hamimah. 2019. “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Expliner Berbasis Sparkol Videoscribe Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang).” 45.
- Izwardy, Doddy. 2018. “Praktik Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak Dalam Upaya Pencegahan Stunting.” *Kemenkes RI*.
- Kemenkes. 2014. *Permenkes Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta.
- Kemenkes. 2015. “Jumlah Kejadian Diare.” in *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes. 2021. “Capaian Kinerja Tahun 2020.” in *Laporan Kinerja*. Jakarta.
- Maidartati. 2013. “Hubungan Konsumsi Makanan Fast Food Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Menarche Pada Anak Banjarsari Ii Bandung.” *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1(1):8–13.
- Sundari dewi, Hasriany. 2015. “Penanganan Kegawatdaruratan Tersedak Pada Anak.” *Literature Review* 19(November):33–37.
- Wahyuni, I. 2020. “Optimalisasi Pembinaan Kelompok Bina Balita Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Balita Tentang Masalah Pertumbuhan: Status Gizi, Stunting Pada Anak Usia < 2” *Journal of Character Education Society* 3(1):45–55.
- Yoselin, M., and W. Pambudi. 2020. “Hubungan Gangguan Saluran Napas Dengan Stunting Di Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat Tahun 2019.” *Tarumanagara Medical Journal* 3(1):162–67.

