



UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN IBU YANG MEMPUYAI BALITA MELALUI PEMBERDAYAAN KADER TENTANG FEEDING PRACTICE DALAM RANGKA PENATALAKSANAAN DAN PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN SELUMA TAHUN 2022

Oleh

Afrina Mizawati¹, Rialike Burhan², Ratna Dewi³, Lela Hartini⁴, Mariati⁵, Ayu Pravita Sari⁶

^{1,2,3,4,5}Kebidanan Poltekkes kemenkes Bengkulu

⁶Gizi Poltekkes kemenkes Bengkulu

E-mail: ¹afrinamizawati84@gmail.com

Article History:

Received: 07-12-2022

Revised: 11-12-2022

Accepted: 18-01-2023

Keywords:

Stunting, Feeding practice, Ibu balita, Kader, Pemberdayaan

Abstract: Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya dimana di Kabupaten Seluma pada tahun 2020 mencapai 933 balita sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan dan pecegahan. Salah satunya dengan edukasi tentang Feeding practice (praktik pemberian makan) pada ibu yang mempunyai Balita dengan memberdayakan kader posyandu di desa Air Petai dan desa Padang Kuas.

Hasil kegiatan ini menghasilkan komitmen dukungan dari semua pihak yakni Camat, Kepala Puskesmas, Kepala desa, Bidan koordinator, Bidan Desa, Tokoh Masyarakat dan kader serta ibu Balita. Hasil akhir diperoleh adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dan Ibu Balita tentang feeding practice dalam penatalaksanaan stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal.

Diharapkan pihak mitra untuk melanjutkan kegiatan dimana kader dan ibu Balita yang untuk memberikan informasi hasil kegiatan kepada ibu balita lain dan atau calon ibu.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak (Kemenkes RI 2018). Masalah stunting adalah permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang Stunting menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental.



Secara global, sekitar 150,8 juta anak balita mengalami masalah stunting. Data menunjukkan bahwa 55% balita di Asia mengalami stunting sedangkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ South-EastAsia Regional (SEAR) (“WHO Stunting Infographic,” n.d.). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% dan Tahun 2018 mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 30,8% dan tahun 2019 menjadi 27,67% (“Kemenkes RI, 2018, Hasil Utama RISKESDAS 2018, Kemenkes RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,” n.d.)

Tahun 2020, terdapat 60 desa yang menjadi lokus stunting di Provinsi Bengkulu. Lokus stunting tersebar di Kabupaten Bengkulu Kaur (10 desa), Kabupaten Bengkulu Selatan (10 desa), Kabupaten Bengkulu Utara (20 desa) dan Kabupaten Seluma (20 desa). Pada tahun 2019 kasus stunting di Kabupaten Seluma mencapai lebih 1000 balita, dan pada tahun 2020 kasus stunting turun menjadi 933 balita. Walaupun mengalami penurunan namun angka tersebut masih tinggi.

Studi menunjukkan bahwa anak seorang ibu yang stunting beresiko melahirkan anak yang stunting pula (Quamme dan Iversen 2022). Menurut penelitian beberapa faktor terkait stunting, antara lain status sosial ekonomi, faktor lingkungan, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan tambahan, keberagaman makanan, penyakit infeksi. Pemberian ASI eksklusif, sosial ekonomi dan bayi dengan Berat badan Lahir rendah merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting (Titaley et al. 2019). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Kurniati tahun 2022 di Kabupaten Ogan Komering Ulu menunjukkan bahwa Berat Badan Lahir berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-36 bulan (Kurniati et al. 2022)

Feeding practice (praktik pemberian makan) didefinisikan sebagai perilaku dengan pendekatan tertentu yang digunakan untuk mengendalikan pemilihan makanan dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi anak (Maudina, Mardinah, dan Hendrawari 2018). Praktik pemberian makan diterapkan oleh orangtua pada anak bertujuan untuk mengendalikan perilaku makan yang menyehatkan bagi anak. Praktik pemberian makan tersebut dilakukan dengan mengendalikan makanan yang dikonsumsi anak, memberikan contoh pada anak agar mengkonsumsi makanan sehat, mengajari anak mengkonsumsi makanan bergizi agar bisa mendorong mereka mengatur asupan nutrisi secara mandiri, membantu mereka mengenali dan menerima jenis makanan baru, dan meningkatkan perkembangan perilaku makan yang sehat pada anak (Savage et al. 2018).

Feeding practice adalah gambaran yang dilakukan oleh orangtua untuk memengaruhi perilaku makan pada anak mereka, contohnya seperti orang tua membatasi anaknya dalam mengkonsumsi makanan yang manis (Bohara 2018). Selanjutnya penelitian juga menjelaskan bahwa praktik pemberian makan pada anak bisa dilihat dari 12 aspek, yaitu pressure to eat, restriction for weight, food as a reward, emotion regulation, restriction for health, child control, teaching nutrition, encourage balance and variety, healthy environment, involvement, monitoring dan modelling (Musher-Eizenman dan Holub 2007). Kesehatan anak merupakan hal terpenting yang harus diperhatikan oleh orangtua. Apabila praktik pemberian makan yang diberikan dilakukan secara tepat dan seimbang bisa berpengaruh terhadap status kesehatan anak. Kesehatan anak tersebut bisa dicapai dengan cara pemberian kebutuhan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Orangtua memiliki peran untuk bertanggung jawab terhadap pemenuhan nutrisi



anak. Peran orangtua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak melatarbelakangi feeding practice (praktik pemberian makan anak). Keinginan untuk melaksanakan peran tersebut dapat menimbulkan praktik yang berbeda dalam penerapannya. Orangtua yang kurang tepat dalam menerapkan feeding practice pada anak biasanya selalu memenuhi kemauan anak untuk mengkonsumsi berbagai macam makanan yang diinginkan anak, bahkan ada orangtua yang melakukan pemaksaan pada anak agar anak mau mengkonsumsi makanan tertentu (Musher-Eizenman dan Holub 2007).

Berdasarkan data dari Kecamatan Sukaraja diatas, maka permasalahan pada wilayah ini antara lain: wilayah kecamatan Sukaraja merupakan salah satu wilayah lokus stunting di kabupaten Seluma dan kondisi sosial ekonomi masyarakat masih rendah yang ditandai dengan dapat penduduk dengan mata pencaharian sebagai pemulung dan buruh. Serta terdapatnya kejadian balita yang tergolong dalam status gizi stunting di Suakraja Kecamatan disebabkan karena asupan makanan balita yang tidak seimbang, serta pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi dan pola asuh.

Oleh karena itu berdasarkan latar belakang dan analisis situasi yang ada maka Kegiatan ini bertujuan untuk Terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendampingan kader kepada ibu Balita tentang feeding practice dalam rangka penatalaksanaan stunting di Kabupaten Seluma Tahun 2022.

METODE

Metode kegiatan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan ceramah, diskusi/ tanya jawab dan demonstrasi praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis local. Adapun kegiatan dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan meliputi persiapan administrasi izin kegiatan kepada Kepala Camat, dengan tembusan Kepala Desa dan pimpinan Puskesmas. Koordinasi dengan Kepala Desa dan pimpinan Puskesmas, Bidan Koordinator, Tenaga pelaksana gizi dan Bidan desa, Melakukan Koordinasi lintas sektor dalam pencapaian penatalaksanaan balita stunting, Menyiapkan media informasi pengetahuan berupa poster, booklet, leaflet dan modul. Dan Melakukan kegiatan sosialisasi, dan komitmen bersama dengan pihak kecamatan Suakraja dalam hal ini camat Suakaraja, pihak Puskesmas babatan, Kepala desa, kader dan ibu Balita.

2. Tahap pelaksanaan

a. Identifikasi/rekrutmen

Tahap ini dengan melakukan identifikasi kembali kader dan orangtua/ibu remaja yang telah mengikuti kegiatan tahun 2020, serta membuat kesepakatan waktu dan tempat kegiatan

b. Melakukan pre test

Kegiatan pre test ini dilakukan kepada kader dan ibu Balita yang telah direkrutmen menjadi peserta kegiatan. ini menggunakan keusioner.

c. Melaksanakan pelatiha kader

Pelatihan kader dan pemberdayaan kader dalam penanganan Ibu Balita stunting dan malnutrisi dengan cara mengetahui dan menangani sejak dini melalui cara-cara sederhana, praktek membuat PMT pada balita dengan pangan berbasis lokal, mengenali balita malnutrisi serta mampu memberikan penyuluhan gizi secara



sederhana kepada ibu dengan anak malnutrisi, Melakukan Focus Group Discussion (FGD) kepada kader, ibu balita malnutrisi, dan ibu balita stunting untuk menggali akar permasalahan.

- d. Melaksanakan penilaian pertumbuhan Balita dari sasaran
Melaksanakan kegiatan di setiap wilayah desa berupa : Melakukan antropometri ulang kepada balita,
 - e. Melaksanakan pendampingan kader kepada ibu Balita
Pendampingan ibu balita berupa kegiatan penyampaian materi oleh kader tentang stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal.
 - f. Melakukan advokasi
Melakukan advokasi kepada Pemerintah Daerah setempat mengingat kasus balita stunting yang tinggi, dan balita malnutrisi sehingga perlu dukungan finansial dan pangan secara kontinyu
 - g. Evaluasi
Tahap ini meliputi dua hal yakni observasi dan refleksi. dan Kegiatan observasi proses pelaksanaan kegiatan serta Melakukan identifikasi kemajuan yang telah dicapai dan kesulitan yang dihadapi pada saat pelaksanaan kegiatan PkM
3. Evaluasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat:
Meliputi kegiatan Pre test dan post test pada kader dan ibu Balita

HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat berupa Pendampingan Ibu Balita *Stunting* Terkait Penatalaksanaan *Feeding Practice* melalui pemberdayaan kader di wilayah Desa Air Petai dan Padang Kuas Kecamatan Babatan Kabupaten Seluma Kota Bengkulu tahun 2022 oleh Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu adalah sebagai berikut:

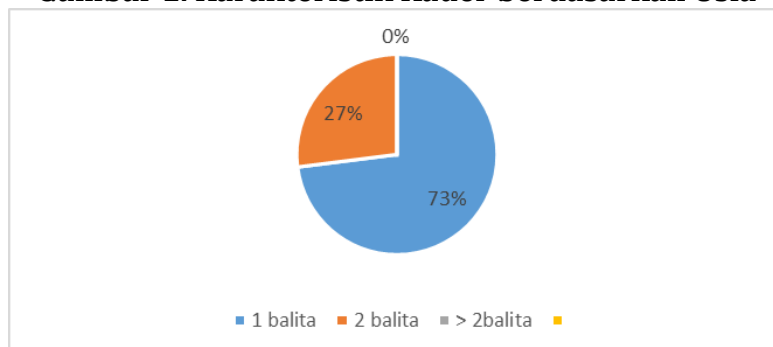
1. Komitmen bersama

Kegiatan komitmen bersama dilaksanakan di Balai Desa Air petai dan di Poskesdes Desa Padang Kuas. Kegiatan ini dihadiri oleh bapak camat Sukaraja, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator, Bidan Desa, Kepala desa, Tokoh masyarakat, kader, dan ibu balita Serta tim pelaksana (dosen dan mahasiswa). Hasil kegiatan ini diperoleh semua pihak memberikan dukungan dan komitmen terhadap keberhasilan kegiatan ini.

2. Rekrutmen

Kegiatan rekrutmen dilaksanakan Bersama tim pelaksana dengan Bidan Desa diperoleh 10 Kader di setiap Desa (total 20) dan 15 Ibu Balita di setiap desa (total 30). Adapun karakteristik kader adalah sebagai berikut:

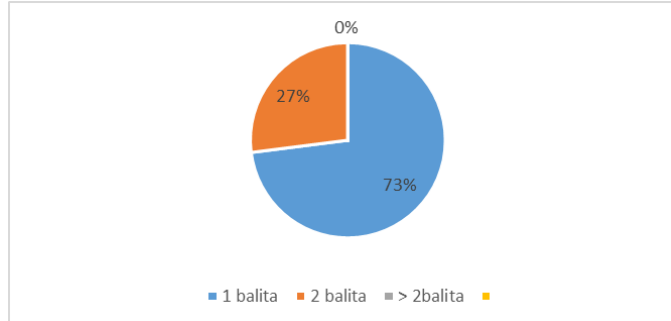
Gambar 1. Karakteristik Kader berdasarkan Usia





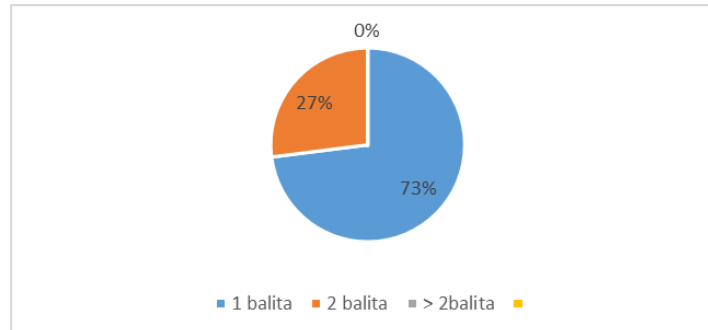
Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa 40% kader usia 20-30 tahun berjumlah 8 orang, 30% usia 31 - 40 berjumlah 6 orang, 20% usia 41 - 50 tahun berjumlah 4 orang dan 10% adalah berumur > 50 tahun berjumlah 2 orang.

Gambar 2. Karakteristik Kader Bedasarkan Masa Kerja



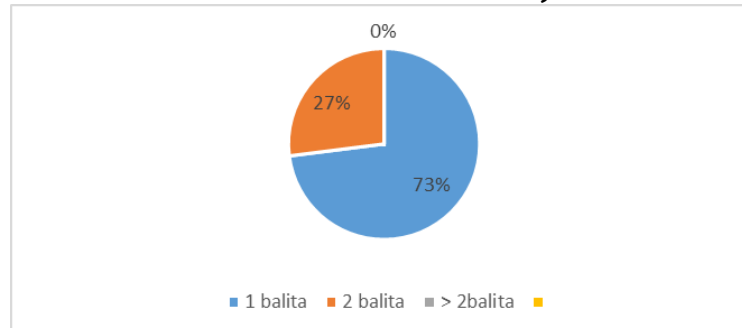
Berdasarkan diagram diatas diketahui bahwa 50% kader (10 orang) telah menjadi kader selama 1-5 tahun, 20% (4 orang) dengan masa kerja 6 - 10 tahun, 20 (4 orang) dengan masa kerja >10 tahun dan 10% (2 orang) telah menjadi kader < 1 tahun.

Gambar 3. Karakteristik Ibu Balita berdasarkan umur



Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa 40% ibu balita berusia 20-35 tahun (12 orang), 33% berusia > 35 tahun (10 orang) dan 27% berusia <20 tahun (8 orang).

Gambar 4. Karakteristik Ibu Balita Berdasarkan Jumlah Balita yang dimiliki



Dari gambar diagram diatas diketahui bahwa 73% ibu mempunyai 1 balita (22 Oranga), dan 27% ibu mempunyai 2 balita (8 orang).

3. Pelatihan Kader

Pelatihan Kader dilaksanakan tanggal 22 Agustus 2022 di di Balai Desa Air petai dan di Poskesdes Desa Padang Kuas Kecamatan Sukaraja. Kegiatan dihadiri pihak kecamatan, Puskesmas, kepala desa, Bidan Desa dan Kader sebanyak 10 orang per desa (total 20 Orang) dengan 2 narasumber yaitu dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu (rundown terlampir).



Tabel 1. Pengetahuan dan keterampilan Kader tentang stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal

Variabel	Rata-rata skor	
	Sebelum	Setelah
Pengetahuan	54,5	79,0
Keterampilan	44,25	80,50

Hasil pada tabel di atas menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal, sehingga kader ini dinyatakan layak untuk melakukan kegiatan pendampingan kepada ibu Balita dalam memberikan edukasi tentang stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal Di Desa Padang Kuas dan Air petai Kecamatan Sukaraja Kabupaten Seluma tahun 2022.

4. Pendampingan Ibu balita

Kegiatan pendampingan ini dilaksanakan di Desa Air Petai dan desa Padang Kuas yang dihadiri oleh Bidan desa, Kader dan Ibu Balita sesuai dengan data yang telah direkrutmen (kehadiran kader dan ibu balita 100%). Kegiatan berjalan dengan lancar dengan kegiatan kelompok kecil yang terdiri dari 3-4 kader dan 5 ibu Balita. Kegiatan berupa penyampaian materi oleh kader kepada ibu Balita pada kelompok masing-masing dan melakukan role play praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal. Hasil kegiatan ini memperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada ibu Balita, seperti berikut ini.

Tabel 2. Pengetahuan dan keterampilan Ibu Balita tentang stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal

Variabel	Rata-rata skor	
	Sebelum	Setelah
Pengetahuan	51,5	78,0
Sikap	42,75	79,00

Hasil pada tabel di atas menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu Balita tentang stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal. Hasil ini memberikan gambaran adanya keinginan yang kuat para ibu Balita untuk meningkatkan asupan gizi Balita ataupun keluraganya sebagai upaya penatalaksanaan stunting.

DSIKUSI

Kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan dilakukan dengan melakukan identifikasi kemajuan yang telah dicapai dan kesulitan yang dihadapi pada saat pelaksanaan kegiatan serta output kegiatan sebagai berikut:

1. Evalausi Input kegiatan pengabdian masyarakat:
 - a. Identifikasi nama kader dan ibu Balita sesuai informasi dan rekomendasi dari Bidan Desa
 - b. Memastikan Ibu yang mempunyai Balita
2. Evaluasi Proses kegiatan pengabmas
 - a. Kehadiran dan Komitmen dukungan mitra terkait
 - b. Kehadiran kader dan Ibu Balita



- c. Pengetahuan dan keterampilan Ibu Balita di desa Padang Kuas dan Air Petai Kecamatan Sukaraja
 - d. Evaluasi manfaat kegiatan pengabdian masyarakat pada kader dan ibu Balita
3. Evaluasi output
Pre test dan post test untuk melihat pengetahuan dan keterampilan ibu Balita desa Padang Kuas dan Air Petai Kecamatan Sukaraja

KESIMPULAN

1. Kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang *feeding practice* dalam rangka penatalaksanaan stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal di Desa Air Petai dan desa Padang Kuas kecamatan Sukaraja.
2. Kegiatan ini meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang *feeding practice* dalam rangka penatalaksanaan stunting dan praktek membuat PMT untuk balita dengan pangan berbasis lokal melalui pemberdayaan kader di Desa Air Petai dan desa Padang Kuas kecamatan Sukaraja
3. Adanya komitmen dari kader dan Ibu Balita untuk meneruskan informasi hasil kegiatan kepada ibu BALita lainnya dan atau calon Ibu di desa Air Petai dan Desa Padang Kuas Kecamatan Babatan Kabupaten Seluma.
4. Terjalinnnya kerja sama dengan Posyandu kecamatan Babatan Kabupaten Seluma
5. Adanya tindak lanjut kegiatan pasca pengabmas dengan Monev pertemuan antara Kecamatan Sukaraja, Puskesmas Babatan serta kader dan ibu Balita

Saran

1. Diharapkan pihak mitra untuk melanjutkan kegiatan berupa monitoring dan evaluasi terhadap kader dan ibu Balita yang telah memiliki kemampuan dengan melibatkan bidan desa untuk memberikan informasi hasil kegiatan kepada ibu balita lain dan atau calon ibu.
2. Diharapkan kader dan ibu Balita yang telah melaksanakan komitmen yang telah ada selalu semangat untuk melaksanakannya
3. Diharapkan pihak puskesmas untuk melibatkan kader dalam penyuluhan kesehatan tentang stunting pada kegiatan posyandu

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Dalam kesempatan ini, kami menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk membuat laporan akhir pengabdian masyarakat.
2. Camat Kecamatan Sukaraja, Kepala Puskesmas Babatan, Bidan Koordinator, dan Bidan Desa serta Tokoh masyarakat.
3. Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk melaksanakan pengabdian masyarakat
4. Semua pihak yang diharapkan dapat membantu dalam kelancaran pengabdian masyarakat ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu

**DAFTAR REFERENSI**

- [1] Bohara, Bristy. 2018. "Influence of Infant Feeding Practice on the Nutritional Status of 6-59 Months Aged Children in Majhi Community of Ramdhuni Municipality, Sunsari."
- [2] "Kemenkes RI, 2018, Hasil Utama RISKESDAS 2018, Kemenkes RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan." n.d.
- [3] Kemenkes RI. 2018. "Cegah Stunting, itu Penting." Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI, 1–27. <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>.
- [4] Kurniati, Rahmi, Siti Aisyah, Helni Anggraini, Fika Minata Wathan, Program Studi, S Kebidanan, Fakultas Kebidanan, Dan Keperawatan, Universitas Kader, dan Bangsa Palembang. 2022. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24 – 60 BULAN DOI : <https://doi.org/10.36729> Jurnal ' Aisyiyah Medika PENDAHULUAN Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan s tunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami." Jurnal 'Aisyiyah Medika 7: 11–23.
- [5] Maudina, Rizky, Wiwi Mardinah, dan Sri Hendrawari. 2018. "Hubungan Feeding Practice Ibu Dalam Pemberian Nutrisi Dengan Status Gizi Anak." Jurnal Asuh Ibu dan Anak 3, no. 2: 25–38.
- [6] Musher-Eizenman, Dara, dan Shayla Holub. 2007. "Comprehensive feeding practices questionnaire: Validation of a new measure of parental feeding practices." *Journal of Pediatric Psychology* 32, no. 8: 960–72. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>.
- [7] Quamme, Siri Hundstad, dan Per Ole Iversen. 2022. "Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors." *Clinical Nutrition Open Science* 42: 49–61. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>.
- [8] Savage, Jennifer S., Emily E. Hohman, Michele E. Marini, Amy Shelly, Ian M. Paul, dan Leann L. Birch. 2018. "INSIGHT responsive parenting intervention and infant feeding practices: Randomized clinical trial." *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 15, no. 1: 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0700-6>.
- [9] Titaley, Christiana R., Iwan Ariawan, Dwi Hapsari, Anifatun Muasyaroh, dan Michael J. Dibley. 2019. "Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey." *Nutrients* 11, no. 5. <https://doi.org/10.3390/nu11051106>.
- [10] "WHO Stunting Infographic." n.d.