



**PELATIHAN KONSELING PEMBERIAN MAKAN ANAK STUNTING
DI DESA MELAYU TIMUR
TAHUN 2023**

Yasir Farhat¹, Niken Pratiwi², Nurhamidi³, Rijanti Abdurrachim⁴, Aprianti⁵,
Rosihan Anwar⁶, Mahpolah⁷

^{1 2 3 4 5 6 7} Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Gizi

yasirfarhat@gmail.com

ABSTRACT

Stunting or often called dwarf or short is a condition of growth failure in children under five years old (toddlers) due to chronic malnutrition and repeated infections, especially in the period of the First 1,000 Days of Life (HPK), namely from the fetus to the age of 2 years. The 1000 HPK period is also called the golden period as well as the critical period. This period is also closely related to the nutritional status of toddlers, the direct cause of nutritional problems is lack of nutritional intake and infectious diseases. Nutritional intake in the 1000 HPK cannot be separated from the Infant and Child Feeding Standards (PMBA). Reducing stunting rates by providing counseling on providing food for stunted children, by providing counseling on providing food for stunted children and providing food for children according to age. The methods implemented in this activity are training in counseling on providing food for stunted children and assistance in counseling on providing food for stunted children. The results of statistical tests with the Wilcoxon difference test showed that there was a significant difference ($p=0,00$) in the change in knowledge. Recommendations for training for motivational agents and training in other locations so that motivator groups can be formed in each fostered area.

Keyword : Counseling, Stunting, Food provision.

ABSTRAK

Stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Masa 1000 HPK disebut juga periode emas sekaligus periode kritis. Masa ini juga sangat berkaitan dengan status gizi balita, penyebab langsung terjadinya masalah gizi adalah kurangnya asupan gizi dan penyakit infeksi. Asupan gizi pada 1000 HPK tidak lepas dari standar Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Menurunkan angka stunting dengan cara pemberian konseling pemberian makanan anak stunting, dengan cara konseling pemberian makanan anak stunting dan pemberian makanan anak sesuai dengan usia. Metode yang dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan konseling pemberian makanan anak stunting dan pendampingan konseling pemberian makanan anak stunting. Hasil uji statistik dengan uji beda Wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan ($p=0,00$) dalam adanya perubahan pengetahuan. Rekomendasi pelatihan untuk agen motivator dan pelatihan di lokasi yang lain sehingga bisa terbentuk kelompok motivator setiap wilayah binaan.

Kata Kunci: Konseling, Stunting, Pemberian Makanan

I. PENDAHULUAN

Indonesia mengalami triple burden of malnutrition (Rah, dkk., 2021). Triple Burden of Malnutrition adalah tiga beban masalah gizi (triple burden), yaitu kekurangan gizi, kelebihan gizi, serta defisiensi zat gizi mikro. Masalah kekurangan gizi mencakup stunting dan wasting, kelebihan gizi mencakup overweight dan obesitas, sementara masalah defisiensi zat gizi mikro salah satunya adalah anemia (Formazi, 2022). Dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Periode 2018- 2024 disebutkan bahwa stunting atau sering disebut kerdil atau pendek adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Stunting tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, namun berkaitan juga dengan kemampuan kognitif yang dimiliki. Pada kondisi stunting dapat terjadi gangguan pada proses pematangan neuron otak serta perubahan struktur dan fungsi otak yang dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif. Kondisi ini menyebabkan kemampuan berpikir dan belajar anak terganggu dan pada akhirnya menurunkan tingkat kehadiran dan prestasi belajar (Yadika, Berawi, & Nasution, 2019). Pada 1000 HPK otak anak berkembang dengan pesat, walaupun otak manusia akan terus berkembang dan dapat mengalami perubahan sepanjang hidup, namun masa ini adalah masa perkembangan yang paling cepat (Julaecha, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Kumala & Sianipar (2019) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan cara pembuatan PMBA dapat menjadi salah satu intervensi mandiri untuk meningkatkan status gizi pada anak dan penurunan risiko stunting pada bayi dan balita. Hal ini diterapkan oleh pemerintah Kabupaten Aceh Singkil, Provinsi Nanggore Aceh Darussalam yaitu membentuk program pelatihan kader dan tenaga kesehatan tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sebagai langkah intervensi gizi spesifik untuk menurunkan angka stunting (Sutraningsih, dkk., 2021). PMBA sangat perlu dilakukan sesuai standar yang ada guna mencegah terjadinya permasalahan gizi khususnya stunting. Hasil penelitian Gunawan, dkk., (2022) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) serta Penggunaan Garam Beryodium dengan Kejadian Stunting”, menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan PMBA dan praktik PMBA dengan kejadian stunting pada balita usia 12-24 bulan.

Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 24,4 %. Dengan prevalensi tertinggi beradadi Provinsi NTT sebesar 37,8 %, Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat keenam dengan jumlah prevalensi balita stunting sebesar 30,0 %. Dari 13 kabupaten / kota yang ada di Kalimantan Selatan, prevalensi balita stunting tertinggi berada di Kabupaten Banjar sebesar 40,2 %. Puskesmas Martapura Timur merupakan wilayah kerjasama dengan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, ada dua desa yang menjadi desa binaan yaitu ; Antasan Senor dan Kampung Melayu dalam bidang Pengabdian Kepada Masyarakat. Jumlah Penduduk Antasan adalah 29.560, dan jumlah penduduk yang berumur lebih atau sama dengan 15 tahun adalah 22.778. Menurut dari Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar bulan Maret tahun 2023 di Puskesmas Martapura Timur sebanyak 188 balita stunting. Pada desa Melayu Tengah sebanyak 16 balita stunting. Hal tersebut menjadi sasaran dalam mencapai standar pelayanan Puskesmas Martapura Timur. Tujuan dari kegiatan tersebut adalah 1. Tujuan Umum Menurunkan angka stunting dengan cara pemberian konseling pemberian makanan anak stunting. 2. Tujuan Khusus a. Edukasi untuk kader Posyandu bagaimana cara konseling pemberian makanan anak stunting b. Edukasi untuk ibu-ibu balita cara pemberian makanan anak sesuai dengan usia.

II. METODE

Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada siswa sekolah menengah dan staff terkait yang berada di daerah pinggiran sungai di Kabupaten Banjar dengan jumlah sebanyak 20 orang. Pemilihan sasaran ini didasarkan pada beberapa pertimbangan sebagai berikut:

1) Siswa Sekolah Menengah: Siswa di usia sekolah menengah berada dalam tahap perkembangan yang sangat penting dalam pembentukan pola hidup. Pada usia ini, siswa lebih mudah menerima informasi dan memiliki potensi besar untuk menerapkan pengetahuan baru dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi tentang pengenalan dan pencegahan penyakit kardiovaskular sejak dini diharapkan dapat mempengaruhi kebiasaan hidup sehat hingga dewasa. 2) Masyarakat Pinggiran Sungai: Daerah pinggiran sungai di Kabupaten Banjar umumnya memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan informasi kesehatan. Oleh karena itu, penguatan kapasitas siswa di daerah ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit kardiovaskular, khususnya yang berkaitan dengan kolesterol. Siswa diharapkan dapat menjadi agen perubahan di lingkungan keluarga dan masyarakat sekitar, menyebarkan informasi tentang pola hidup sehat. 3) Pihak Sekolah: Kegiatan ini juga melibatkan tenaga pendidik di sekolah-sekolah sebagai mitra strategis dalam mengimplementasikan program kesehatan di sekolah. Dengan melibatkan guru dan staf sekolah, diharapkan program ini dapat berjalan berkelanjutan, dan materi edukasi kesehatan dapat terus diterapkan dalam kegiatan sehari-hari di sekolah.

Metode yang dilaksanakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan konseling pemberian makanan anak stunting dan pendampingan konseling pemberian makanan anak stunting. Kelompok sasaran adalah kader di wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan. Secara rinci, aktivitas yang akan dilakukan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Aktivitas Pengabdian kepada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Timur Tahun 2023

Tahap	Aktivitas
Tahap I	Penjajakan lokasi dan identifikasi sasaran
Tahap II	Tes awal untuk menguji pengetahuan sasaran
Tahap III	Pelatihan konseling pemberian makanan anak stunting pada kader
Tahap IV	Pendampingan konseling pemberian makanan anak sesuai usia pada ibu-ibu balita
Tahap V	Melakukan evaluasi dengan tes tertulis

Waktu dan Tempat Kegiatan

Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan pada 3-4 Oktober 2023 di Balai Desa Melayu Timur di Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar.

A. Alat dan Bahan

Alat dan Bahan: 1. Proposal dan surat tugas pelaksanaan kegiatan, 2. Alat-alat: *Food Model*, 3. Bahan: Materi Konseling, 4. Leaflet, 5. Power point, 6. Lcd proyektor, 7. Spanduk, 8. Lembar presensi, 9. Lembar monitoring

B. Pihak yang Terlibat

Pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah para dosen dan mahasiswa jurusan gizi selaku tim dari Poltekkes Banjarmasin, dan kader desa.

C. Penilaian

Untuk menilai tingkat keberhasilan kegiatan ini dilakukan penilaian: Tahap I: Perijinan dan penjelasan kepada kader desa. Penilaian positif dengan melihat respons dari pihak puskesmas mengenai penjelasan rencana kegiatan oleh tim Poltekkes Banjarmasin dengan memberikan ijin pelaksanaan kegiatan mulai dilaksanakan pada bulan Oktober. Persiapan dilaksanakan terlebih dahulu dengan menentukan tempat penyelenggara dan partisipan kader desa.

Tahap II: Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat: a) Tim Poltekkes Banjarmasin melakukan penilaian awal dari hasil pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar kader desa mengenai pemberian makanan untuk anak stunting. b) Tim Poltekkes melakukan pendampingan dan bantuan kepada kader desa dalam mempraktikkan melakukan konseling pada ibu yang memiliki anak stunting dengan cara mengobservasi keterlibatan kader desa dalam simulasi praktik. Tahap ke III: Monitoring hasil kegiatan a) Tim Poltekkes Banjarmasin melakukan penilaian akhir kegiatan dari hasil pretest dan posttest untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai stunting. b) Tim Poltekkes Banjarmasin menemui kepala Puskesmas untuk menyampaikan hasil kegiatan pendampingan serta kendala-kendalanya dalam pelaksanaan kegiatan. c) Mendiskusikan rencana lanjut dilakukan pelatihan di lokasi yang lain sehingga bisa terbentuk kelompok motivator setiap wilayah binaan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pertemuan Hari Pertama. Di Balai Desa Melayu Timur di Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar, acara pertama diadakan pada hari Selasa, tanggal 03 Oktober 2023. Dalam kegiatan pertama, tim pengabdian kepada masyarakat diperkenalkan kepada peserta, yang terdiri dari 25 orang kader posyandu.



Gambar 1. Kegiatan Hari Pertama Konseling Pemberian Makanan Anak Stunting

Untuk menilai efektivitas kegiatan, peserta diberikan pretest sebelum sesi pertama dimulai untuk mengukur pengetahuan mereka tentang konseling PMBA. Hasil tes ini akan dibandingkan dengan hasil tes setelah pertemuan berakhir. Kegiatan pertama membahas Konseling Gizi Bagi Kader Posyandu oleh Yasir Farhat, SKM, MPH. Materinya mencakup Pengertian, manfaat, kegiatan, tahap pelaksanaan, peran kader, dan tugas kader posyandu. Selain itu narasumber juga menjelaskan tentang pengertian, tujuan, manfaat, sasaran, tempat, indicator keberhasilan, dan Langkah-langkah konseling gizi. Gambar 1 menunjukkan dokumentasi kegiatan hari pertama. Materi sesi termasuk ceramah dan tanya jawab, serta hadiah untuk mereka yang bertanya.

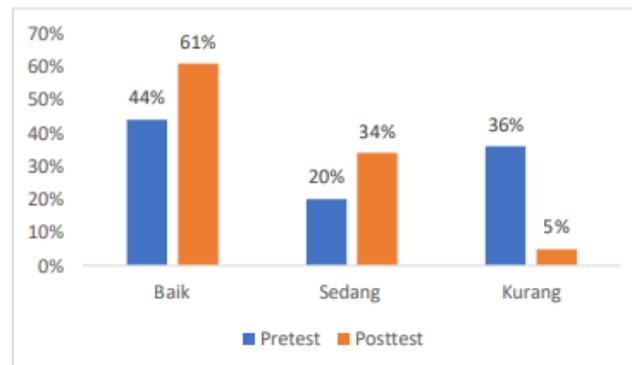
Pertemuan Hari Ke-dua. Pertemuan hari kedua (Rabu, 04 Oktober 2023) diisi dengan kegiatan pendampingan konseling gizi pada ibu-ibu yang memiliki balita oleh kader posyandu. Pendampingan konseling ini di bagi menjadi 4 kelompok, setiap kelompok di damping oleh seorang dosen pendamping. Adapun dosen yang menjadi pendamping adalah Dr. H. Mahpolah, M.Kes, Fathurrahman, SKM, M.Kes, Nurhamidi, SKM, M.Kes, dan Rosihan Anwar, S.Gz., MPH (Gambar 2). Kegiatan

pendampingan ini satu orang kader akan memberikan konseling PMBA pada ibu balita dengan bantuan leaflet dan disamping kader tersebut di dampingin dosen (Gambar 2).



Gambar 2. Kegiatan Hari Kedua Konseling Pemberian Makanan Anak Stunting

Target yang dicapai dari kegiatan ini adalah: Keterlibatan peserta dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat meningkat. Hasil uji statistik dengan uji beda Wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan ($\rho=0,00$) dalam adanya perubahan pengetahuan. (Gambar 3).



Gambar 3. Perubahan Pengetahuan Kegiatan Pengabmas

Telah terbentuknya agen kelompok motivator yang dilatih di wilayah sasaran. Terbentuknya agen dari kegiatan yang telah dilakukan selama dua hari berupa pelatihan dan praktek langsung konseling kepada responden dengan didampingi dari Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

IV. SIMPULAN

Kegiatan ini telah memberikan teori dan praktik konseling gizi PMBA bagi peserta pengabdian kepada masyarakat yang merupakan ibu-ibu balita dan kader Desa Melayu Tengah Kecamatan Martapura Timur, Kabupaten Banjar sebagai bagian dari wilayah kerja Puskesmas Martapura Timur. Kegiatan ini memberikan kesempatan penerapan keilmuan secara nyata melalui aktivitas bimbingan teknis mulai dari peningkatan pengetahuan dan keterampilan konseling PMBA. telah dilakukan selama dua hari berupa pelatihan dan praktek langsung konseling kepada responden dengan didampingi dari Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

DAFTAR PUSTAKA

- Formazi, 2022. Kajian Isu: Triple Burden of Malnutrition, <https://formazifkmunhas.org/kajian-isu-1-triple-burden-of-malnutrition/>, diakses 21 November 2022.
- 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.
- Julaecha, 2020. Edukasi Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 2(2), 163-166.
- Kementerian Kesehatan RI, 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021.
- Kumala, D. & Sianipar, S. S., 2019. Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2), 571-583.
- Rah, dkk., 2021. The Triple Burden of Malnutrition Among Adolescents in Indonesia, *Food and Nutrition Bulletin*, 42(15), 54-58.
- Sutraningsih, W., Marlindawani, J. & Silitonga, E., 2021. Implementasi Strategi Pelaksanaan Pencegahan Stunting di. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 49- 68.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N. & Nasution, S. H., 2019. Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar. *Medical Journal Of Lampung University*, 8(2), 273-282.