BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Vol. 5 No 1, 2024, pp. 253-257
DOI: https://doi.org/10.31949/jb.v5i1.7376

e-ISSN 2721-9135
p-ISSN 2716-442X

Pemberian Makanan Tambahan dan Edukasi Gizi dalam Upaya Penanganan Stunting di Kelurahan Oesapa Selatan Kota Kupang

Maria F Vinsensia D P Kewa Niron[1], Christina R Nenotek[2]
[1]Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia
[2]Program Studi Gizi, Poltekkes Kemenkes Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia
*e-mail korespondensi: fiviniron054@gmail.com

Abstract
One of the health problems that needs to be watched out for in Indonesia is cases of stunting in children under five. The stunting category for toddlers is toddlers with PB/U or TB/U below minus two standard deviations (< -2 SD) (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2020). The results of the 2019 Indonesian Nutritional Status Study (SSGI) show that the prevalence of stunting in Indonesia reached 27.7%, while in 2021 it decreased slightly to 24.4% and the prevalence in NTT reached 37.8% (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2021). Providing Infant and Child Food (IYCF) is an alternative specific nutritional intervention that can be carried out to overcome the incidence of stunting (Infodatin, 2016). PMBA with the help of Posyandu cadres aims to overcome nutritional problems, especially stunting. This activity will be carried out in May-August 2023 in South Oesapa Village, Kupang City. The target of this activity is 40 posyandu cadres and 2 stunted toddlers. This training was carried out using a practical demonstration method of processing PMT and feeding for 90 days. The results of the implementation of activities include: an increase in nutritional status based on the PB, TB/U indicators of 1 (one) stunted toddler through feeding for 90 (ninety) days and an increase in cadre skills in processing PMT menus through training in making PMT menus
Keywords: Providing PMT, Nutrition Education, Cadre Training, Stunting Toddlers

Abstrak
Masalah kesehatan yang perlu diwaspadai di Indonesia salah satunya adalah kasus stunting pada anak Balita. Kategori stunting pada Balita merupakan Balita dengan PB/U atau TB/U berada di bawah minus dua standar deviasi (< -2 SD) (Kemenkes RI, 2020). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mencapai 27,7% sedangkan tahun 2021 sedikit menurun mencapai 24,4% dan prevalensi di NTT mencapai 37,8% (Kemenkes RI, 2021). Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan salah satu alternatif intervensi gizi spesifik yang dapat dilakukan untuk menanggulangi kejadian stunting (Infodatin, 2016). PMBA dengan bantuan kader Posyandu bertujuan untuk mengatasi masalah gizi khususnya stunting. Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Mei-Agustus 2023 di Kelurahan Oesapa Selatan Kota Kupang. Sasaran kegiatan ini adalah kader posyandu berjumlah 40 orang dan balita stunting sebanyak 2 orang. Pelatihan ini dilaksanakan dengan metode praktek demo pengolahan PMT dan pemberian makan dilakukan selama 90 hari. Hasil pelaksanaan kegiatan antara lain: adanya peningkatan status gizi berdasarkan indikator PB,TB/U 1 (satu) orang balita stunting melalui pemberian makan selama 90 (Sembilan puluh) hari dan adanya peningkatan keterampilan kader dalam mengolah menu PMT melalui pelatihan pembuatan menu PMT
Kata Kunci: Pemberian PMT, Edukasi Gizi, Pelatihan Kader, Balita Stunting

Accepted: 2023-11-14 Published: 2024-01-03

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang perlu diwaspadai di Indonesia salah satunya adalah kasus stunting pada anak Balita. Kategori stunting pada Balita merupakan Balita dengan PB/U atau TB/U berada di bawah minus dua standar deviasi (< -2 SD) (Kemenkes RI, 2020). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mencapai 27,7% sedangkan tahun 2021 sedikit menurun mencapai 24,4% dan prevalensi di NTT mencapai 37,8% (Kemenkes RI, 2021). Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, penyebab langsungnya adalah kurangnya asupan makan dan penyakit infeksi.

Penurunan stunting dapat dilakukan melalui dua jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif (PMK, 2018). Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA)

merupakan salah satu alternatif intervensi gizi spesifik yang dapat dilakukan untuk menanggulangi kejadian stunting (Infodatin, 2016). Program PMBA memiliki tujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan, tumbuh kembang dan kelangsungan hidup anak di Indonesia.

Kader posyandu berperan penting dalam kesehatan masyarakat, salah satunya adalah status gizi balita. Kader diharapkan dapat membantu masyarakat dalam menjawab kebutuhan kesehatan mereka secara mandiri serta mampu membantu pihat tertentu yang peduli akan kebutuhan masyarakat khususnya dari aspek kesehatan (Kartika, dkk., 2018). Oleh karena itu, perlu adanya upaya peningkatan kapasitas kader posyandu sehingga dapat menjawab kebutuhan masyarakat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nilawati tahun 2020 di Semarang menunjukkan bahwa adanya peningkatan berat badan setiap bulan sesuai umur bagi anak yang diberi makanan tambahan.

Pemerintah Kota Kupang dalam upaya menekan angka prevalensi Stunting dibawah 10% di tahun 2024 melakukan kerja konvergensi atau kerjasama lintas sektoral dalam lingkup Pentahelix (Pemerintah, PT, Swasta, Masyarakat, dan Media Masa). Program orang tua asuh merupakan salah satu bentuk kepedulian dan upaya yang dilakukan dengan melibatkan semua sektor dalam percepatan pencegahan dan penanganan balita stunting. Salah satu Kelurahan yang dijadikan tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah Kelurahan Oesapa Selatan Kota Kupang.

Program orang tua asuh bertujuan untuk membantu keluarga yang memang membutuhkan penanganan kesehatan anak yang menderita stunting dan gizi kurang, dan itu atas dasar rasa peduli dan tanggungjawab yang bersangkutan. Program orang tua asuh merupakan salah satu bentuk kepedulian dan upaya yang dilakukan dengan melibatkan semua sektor dalam percepatan pencegahan dan penanganan balita stunting. Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai salah satu institusi kesehatan yang mengimplementasikan transformasi kesehatan mendukung program pemerintah dalam memperkuat layanan kesehatan primer khususnya stunting diharapkan dapat terlibat dan menjadi tim dalam percepatan pencegahan dan penanganan stunting di Kota Kupang. Untuk mencapai maksud diatas, dosen Prodi D-III Gizi mengadakan kegiatan pemberian makanan tambahan dan edukasi gizi dalam upaya penanganan stunting di Kelurahan Oesapa Selatan Kota Kupang.

METODE

Kegiatan ini dilakukan pada bulan Mei-Agustus tahun 2023 di Kelurahan Oesapa Selatan Kota Kupang (Posyandu Asoka 2). Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk pelatihan pembuatan menu PMT pada kader sebanyak 40 orang dan pemberian makanan tambahan pada balita sasaran (2 orang) selama 90 hari. Evaluasi dilakukan dengan memantau keaktifan kader dalam kegiatan pelatihan dan dalam proses pemberian makanan tambahan kepada balita sasaran dan memantau pemberian makanan tambahan kepada balita stunting oleh orangtua. Selain itu juga dilakukan pemantauan penambahan berat badan, tinggi badan, dan Lingkar Lengan Atas balita sasaran setiap bulan (Juni – Agustus 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Beberapa kegiatan yang dilakukan, antara lain:

1. Pelatihan Pembuatan PMT kepada Kader Posyandu

Pelatihan pembuatan PMT kepada kader Posyandu dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 bertempat di Laboratorium Penyelenggaraan Makanan Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Kupang. Menu yang dilatih merupakan siklus menu 7 (tujuh) hari yang digunakan sebagai menu PMT balita stunting yang akan diberikan selama 90 (Sembilan puluh) hari. Menu tersebut antara lain:

a. Menu hari 1 terdiri dari: Ikan pindang pasoleh dan gadon tahu (disajikan dengan nasi, bening bayam, dan buah pepaya)
b. Menu hari 2 terdiri dari: Ayam kecap waigete, pepes tempe ile ape, dan soup worcis (disajikan dengan nasi dan buah pisang)
c. Menu hari 3 terdiri dari: Omellet telur marungga dan bola tahu ranamese (disajikan dengan nasi, cah labu siam, dan buah semangka)
d. Menu hari 4 terdiri dari: Pampis cakalang dan tempe bacem (disajikan dengan nasi, cah tauge kacang panjang, dan buah pepaya)
e. Menu hari 5 terdiri dari: Soup ceria dahiku (disajikan dengan nasi dan buah semangka)
f. Menu hari 6 terdiri dari: Tahu isi telur puyuh (disajikan dengan nasi, bening kelor, dan buah pisang)
g. Menu hari 7 terdiri dari: Perkedel peyam dan soup soyam (disajikan dengan nasi dan buah pepaya)

Pelatihan pembuatan PMT kepada kader Posyandu diikuti oleh 40 (empat puluh) orang kader Posyandu yang dibagi kedalam 7 kelompok berdasarkan menu yang dilatih. Seluruh peserta hadir dan sangat antusias mengikuti kegiatan pelatihan ini.



Gambar 1. Pelatihan Pembuatan PMT kepada Kader Posyandu

2. Pemberian Makanan Tambahan kepada Balita Stunting

Pemberian makanan tambahan diberikan kepada balita stunting yang ada di wilayah Kelurahan Oesapa Selatan (wilayah kerja Puskesmas Oesapa). Pengolahan makanan tambahan oleh Kader Posyandu dilakukan di rumah ketua kader Posyandu Asoka 2 selama 90 (Sembilan puluh) hari terhitung tanggal 22 Mei sampai dengan 19 Agustus 2023. Balita stunting yang menjadi responden dalam kegiatan ini sebanyak 2 orang dengan karakteristik sebagai berikut:

a. Jenis kelamin : Laki-laki
b. Usia : 13 bulan dan 28 bulan
c. Status gizi awal : BB kurang (*underweight*) berdasarkan indikator BB/U
Pendek (*Stunted*) berdasarkan indikator PB,TB/U
Gizi baik (normal) berdasarkan indikator BB/PB,TB
Gizi baik (normal) berdasarkan indikator IMT/U

Monitoring dan evaluasi dilakukan setiap bulan yaitu Bulan Juni, Juli, dan Agustus dalam bentuk operasi timbang (BB, PB/TB, dan LiLA) yang dilakukan oleh Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Oesapa bertempat di Kantor Lurah Oesapa Selatan. Setelah dilakukan intervensi berupa

pemberian makanan tambahan (menu makan siang) selama 90 (Sembilan puluh) hari, terjadi perubahan status gizi (menurun/tetap/meningkat) balita responden antara lain:

a. 2 orang balita tetap pada status BB kurang (*underweight*) berdasarkan indikator BB/U. Adanya peningkatan berat badan yang tidak signifikan karena pada saat menjelang operasi timbang (Juni, Juli, dan Agustus), kedua balita yang menjadi responden mengalami batuk, pilek, dan demam yang menyebabkan penurunan nafsu makan (asupan menurun dan sisa makan/Comstock > 50%). Hal ini didukung dengan hasil penelitian Aristiyani, Eni (2006) yang berjudul HUBUNGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN TERHADAP PERUBAHAN BERAT BADAN ANAK BALITA GIZI BURUK DI KABUPATEN PATI TAHUN 2006. Hasil penelitian tersebut menujukkan bahwa ada hubungan bermakna antara penyakit infeksi terhadap perubahan berat badan anak balita (p value=0,014). Anak balita yang mengalami penyakit infeksi akan mengalami perubahan berat badan (menurun) sedangkan anak balita yang tidak mengalami penyakit infeksi akan mengalami perubahan berat badan (meningkat).
b. 1 orang balita naik dari status pendek (*Stunted*) ke normal dan 1 orang balita tetap pada status pendek (*Stunted*) berdasarkan indikator PB,TB/U. Balita yang statusnya tetap pendek (*Stunted*) merupakan balita yang lahir dengan Panjang badan kurang dari 48 cm. Panjang lahir bayi akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya, dimana bayi yang lahir dengan Panjang badan yang kurang dari normal akan lebih beresiko mengalami stunting pada usia 12-59 bulan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Anugraheni & Kertasurya (2012) yang berjudul FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-36 BULAN DI KECAMATAN PATI, KABUPATEN PATI. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa panjang badan lahir rendah adalah merupakan salah satu faktor risiko balita stunting usia 12-36 bulan bahwa bayi yang lahir dengan panjang lahir rendah memiliki risiko 2,8 kali mengalami stunting dibanding bayi dengan panjang lahir normal. Setelah diberi intervensi berupa PMT selama 90 hari, 1 orang balita dengan Panjang badan lahir rendah hanya mengalami penambahan tinggi badan sebesar 1,5 cm yang harusnya ada peningkatan minimal 4,7 cm untuk bisa naik ke status normal.
c. 1 orang balita turun dari status Gizi baik (normal) ke Gizi buruk (*Severely wasted*) dan 1 orang balita tetap pada Gizi baik (normal) berdasarkan indikator BB/PB,TB dan IMT/U. Balita yang turun status ke Gizi buruk (*Severely wasted*) disebabkan karena balita tersebut mengalami peningkatan panjang badan yang tidak diimbangi dengan peningkatan berat badan yang signifikan.

Pihak kelurahan sangat mendukung kegiatan ini dan berharap adanya kegiatan lanjutan sehingga sasaran yang belum mengalami peningkatan status gizi dapat terus didampingi dalam pengaturan makan selanjutnya.



Gambar 2. Menu PMT kepada Balita Stunting (Siklus menu 7 hari)



Gambar 3. Monev Pengolahan PMT

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil setelah pelaksanaan kegiatan, yaitu:

1. Adanya peningkatan status gizi berdasarkan indikator PB,TB/U 1 (satu) orang balita stunting melalui pemberian makan selama 90 (Sembilan puluh) hari.
2. Adanya peningkatan keterampilan kader dalam mengolah menu PMT melalui pelatihan pembuatan menu PMTpengembangan selanjutnya. Kesimpulan dapat berupa paragraf, juga dapat berbentuk point-point dengan menggunakan numbering (Tahoma, 10pt, spasi 1,15).

DAFTAR PUSTAKA

Infodatin. 2016. Infodatin Situasi Balita Pendek. Jakarta: Kemenkes RI.

Kartika, K., Mufida, N., Karmila, K., & Marlina, M. (2018). Faktor yang mempengaruhi peran kader dalam upaya perbaikan gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mila. Jurnal Kesehatan Global, 1(2), 45.

Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.

Kemenkes RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021.

Nilawati, 2020. Analisis Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Teradap Status Gizi Anak di JurnalWidya Laksana, Vol.12, No.1, Januari 2023 112 Posyandu Sembungharjo Semarang. Jurnal Pemikiran dan Penelitian Anak Usia Dini. Volume 6 no 2 Desember tahun 2020.di akses tanggal 13 Januari 2022. https://ojs.unm.ac.id/tematik/article/ view/15539

PMK, K. 2018. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Jakarta