

Pendampingan, Penyuluhan, Praktek Pembuatan Mp-Asi Dalam Rangka Pencegahan Stunting Melalui Pendekatan Gizi 1000 Hpk Di Wilayah Kerja Dinkes Pesawaran

Stunting Prevention Through Nutritional Approach to The First 1000 Days Of Life in The Working Area of Health Services Pesawaran: Accompaniment, Counseling, Practice Making Complementary Foods

Arie Nugroho^{1*}, Bertalina¹, Antun Rahmadi¹, Roza Mulyani¹, Mugiati²

¹Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Bandar Lampung

²Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Bandar Lampung
Jl. Soekarno Hatta No. 1 Bandar Lampung

*Penulis Korespondensi: E-mail: arienugroho@poltekkes-tjk.ac.id

Abstrak: Data penilaian status gizi tahun 2017 diperoleh nilai prevalensi di kabupaten pesawaran yaitu stunting 35,1%, bumil KEK 25,3%, dan ASI eksklusif 52,6% (Kemenkes RI, 2017). Angka prevalensi tersebut masih berada diatas angka target capaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pesawaran 2016- 2020, seperti capaian kinerja program gizi : tahun 2018 bayi baru lahir mendapat IMD hanya 6,7 %, ASI eksklusif sehingga dinilai perlu adanya tindakan intervensi terkait pencapaian target pada RPJMD. Kolaborasi antara institusi pendidikan kesehatan bersama dengan Dinas Kesehatan Pesawaran dianggap salah satu terobosan yang patut dicoba untuk dijalankan. Analisis terhadap penyebab masalah tersebut menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu hamil merupakan penyebab langsung masalah stunting pada wilayah tersebut sehingga metode yang dilaksanakan adalah penyuluhan, pelatihan dan pendampingan. Hasil Pengabmas diperoleh bahwa terdapat 30 kader dari 3 desa yang memiliki keterampilan dalam hal konseling ASI dan PMBA, terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap serta keterampilan terkait kemampuan membuat MP-ASI berbahan pangan lokal sesuai dengan prinsip PMBA. Diperoleh tenaga pendamping gizi ibu hamil sebanyak 10 orang di masing masing desa yaitu desa gedong tataan, tembeleng dan desa pampangan. Terjadi Peningkatan Pengetahuan dan sikap kader dan ibu hamil terpilih tentang pentingnya status gizi terkait output kehamilan dan pentingnya ASI eksklusif . Terjadi Peningkatan Keterampilan ibu dalam membuat MP-ASI berbasis pangan lokal berdasarkan hasil observasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.

Kata kunci: 1000 HPK, ASI eksklusif, PMBA

Abstract: Nutritional status assessment data in 2017, the prevalence values obtained in pesawaran districts were 35.1% stunting, 25.3% KEK pregnant women, and exclusive breastfeeding 52.6% (Kemenkes RI, 2017). The prevalence rate is still above the achievement target of the Pesawaran District Medium Term Development Plan (RPJMD) for 2016-2020, such as the achievement of nutrition program performance: in 2018 newborns will get an IMD of only 6.7%, exclusive breastfeeding so that it is considered necessary intervention measures related to achieving targets in the RPJMD. Collaboration between health education institutions together with the Pesawaran Health Office is considered one of the breakthroughs that should be attempted. Analysis of the causes of the problem shows that the factors of knowledge, attitudes and skills of pregnant women are the direct cause of stunting problems in the area so that the methods implemented are counseling, training and mentoring. The Community Service results obtained that there are 10 cadres per village who have skills in terms of ASI and PMBA counseling, increased knowledge and attitudes and skills related to the ability to make MP-ASI based on local food in accordance with PMBA principles. There were 10 nutrition assistants for pregnant women in each village, namely Gedong Tataan, Tembeleng and Pampangan villages. Increased knowledge and attitudes of selected cadres and pregnant women about the importance of nutritional status related to pregnancy output and the importance of exclusive breastfeeding. An increase in maternal skills in making MP-ASI based on local food is based on observations of the implementation of community service.

Keywords: The first 1000 days of life, exclusive breastfeeding, PMBA counseling

PENDAHULUAN

Berdasarkan data rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) Kabupaten Pesawaran 2016-2020 diperoleh target capaian kinerja program diantaranya cakupan ASI eksklusif 53%, % bayi baru lahir mendapat IMD 50%, persentase BBLR <3,7%, dan persentase stunting 32%. Beberapa penelitian menyatakan bahwa BBLR, IMD, ASI eksklusif berhubungan erat dengan kejadian stunting (Nugroho, 2016, de Onis M, 2016, Unicef, 2018). Oleh karena itu intervensi perlu melibatkan berbagai pihak terkait baik intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Dalam hal intervensi spesifik peran bidan dan ahli gizi menjadi penting sebagai ujung tombak yang berhadapan langsung dengan masyarakat khususnya dalam membangun komitmen pencegahan stunting melalui pengendalian faktor risiko.

Berdasarkan pengumpulan data penilaian status gizi tahun 2017 diperoleh nilai prevalensi di kabupaten pesawaran yaitu stunting 35,1%, bumil KEK 25,3%, dan ASI eksklusif 52,6% (Kemenkes, 2017). Angka prevalensi tersebut masih berada diatas angka target capaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Pesawaran 2016-2020, seperti capaian kinerja program gizi : tahun 2018 bayi baru lahir mendapat IMD hanya 6,7 %, ASI eksklusif sehingga dinilai perlu adanya tindakan intervensi terkait pencapaian target pada RPJMD. Kolaborasi antara institusi pendidikan kesehatan bersama dengan Dinas Kesehatan Pesawaran dianggap salah satu terobosan yang patut dicoba untuk dijalankan.

Intervensi untuk menurunkan anak pendek atau stunting harus dimulai secara tepat sebelum kelahiran, dengan pelayanan pranatal dan gizi ibu, dan berlanjut hingga usia dua tahun. Proses untuk menjadi seorang anak bertubuh pendek yang disebut kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) dimulai dalam rahim, hingga usia dua tahun (Nugroho dan Wijaya, 2018, Beal *et al.*, 2018). Pada saat anak melewati usia dua tahun, sudah terlambat untuk memperbaiki kerusakan pada tahun-tahun awal. Oleh karena itu, status kesehatan dan gizi ibu merupakan penentu penting tubuh pendek pada anak-anak (de Onis M., 2016,

Torlesse, *et al.*, 2016).

Untuk mengatasi masalah gizi, khususnya anak pendek, diperlukan aksi lintas sektoral. Asupan makanan yang tidak memadai dan penyakit yang merupakan penyebab langsung masalah gizi ibu dan anak adalah karena praktek pemberian makan bayi dan anak yang tidak tepat dan, penyakit dan infeksi yang berulang terjadi, perilaku kebersihan dan pengasuhan yang buruk (Beal, *et al.*, 2018). Pada gilirannya, semua ini disebabkan oleh faktor-faktor seperti kurangnya pendidikan dan pengetahuan pengasuh anak, penggunaan air yang tidak bersih, lingkungan yang tidak sehat, keterbatasan akses ke pangan dan pendapatan yang rendah (de Onis M., 2016).

Tidak berbeda jauh dengan angka stunting di Indonesia, angka stunting di Provinsi Lampung khususnya di wilayah kerja Puskesmas Gedongtataan yang merupakan salah satu puskesmas dibawah wilayah kerja Dinas Kesehatan Pesawaran yang dalam hal ini sebagai salah satu calon wilayah kegiatan pengabdian kepada masyarakat juga mengalami masalah sebagai berikut : Hasil penelitian menyarankan bahwa Perlu ditingkatkan promosi pemberian ASI eksklusif dan MP ASI dini, oleh Puskesmas melalui penyuluhan sejak pemeriksaan kehamilan untuk mencegah kejadian Stunting pada anak usia 1- 5 tahun di wilayah kerja Dinas Kesehatan Pesawaran (Nugroho, 2018).

Analisis terhadap penyebab masalah tersebut menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu hamil merupakan penyebab langsung masalah stunting pada wilayah tersebut.

Tujuan pelaksanaan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader dan ibu hamil terkait 1000 HPK sebagai upaya pencegahan kejadian stunting.

Solusi yang ditawarkan adalah pemberian penyuluhan terkait masalah, pelatihan kader terkait konselor ASI, dan peningkatan keterampilan kader dan ibu hamil dalam membuat MP-ASI sesuai bahan lokal melalui pendekatan PMBA melalui pelatihan. Target luaran dalam pengabmas ini adalah: Publikasi Ilmiah pada Prosiding Ber-ISBN, Peningkatan nilai wilayah dengan adanya Kader terlatih

dalam bidang konselor ASI dan PMBA, Peningkatan kualitas tata kelola penanganan ibu hamil KEK dalam bentuk SOP, Perbaikan tata nilai di masyarakat, meliputi : Peningkatan pengetahuan peserta pelatihan khususnya tentang Gizi ibu hamil, gizi bayi, ASI Eksklusif, MP-ASI dan penambahan keterampilan peserta pelatihan dalam membuat MP-ASI bergizi.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Jenis kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan adalah penyuluhan, FGD, pelatihan konselor ASI, pelatihan membuat MP-ASI. Sedangkan skema yang dipilih adalah Skema Program Kemitraan Wilayah (PKW). Dimana terdapat sinergisitas peran antara Poltekkes Tanjungkarang khususnya jurusan gizi dan jurusan kebidanan dengan Dinas Kesehatan Pesawaran dalam hal ini Puskesmas Gedong tataan.

Penujukan desa pampangan, gedong tataan dan bagelen merupakan arahan dari pihak Puskesmas Gedong tataan karena didaerah tersebut cakupan angka ASI eksklusifnya tergolong rendah. Keterlibatan Dinas Kesehatan Pesawaran Khususnya Puskesmas Gedong Tataan dalam kegiatan Pengabmas ini yaitu menyediakan dana berupa transport kader dan menyediakan tenaga ahli gizi dan bidan desa sebagai fasilitator dalam pelaksanaan kegiatan konseling ASI dan pembuatan MP-ASI. : Peserta pelatihan adalah 10 orang kader dan 10 ibu hamil di desa wilayah kerja Dinas Kesehatan Pesawaran dalam hal ini Puskesmas Gedong tataan yaitu desa pampangan, gedong tataan dan bagelen. Tujuan 10 kader yang dipilih agar kegiatan ini berkesinambungan dan para kader dapat menjadi kader pendamping ibu hamil dimasing-masing desa. Sedangkan 10 ibu hamil yang menjadi peserta diharapkan sebagai pelaksana langsung dan dapat menginspirasi ibu hamil di desanya. Masalah dipilih atas dasar data rencana pembangunan jangka menengah daerah (RPJMD) Kabupaten Pesawaran 2016-2020 diperoleh target capaian kinerja program diantaranya cakupan ASI eksklusif 53%, % bayi baru lahir mendapat IMD 50%, persentase BBLR <3,7%, dan persentase stunting 32%. Waktu yang dialokasikan untuk pengabmas ini

selama 4 bulan dengan rincian adalah dua hari di satu desa terpilih dengan rincian satu hari pembelajaran teori dan satu hari pembelajaran praktik di tiap desa terpilih. Selanjutnya dilakukan 1 hari kegiatan monitoring di masing masing desa setelah kegiatan berlangsung untuk melihat respon masyarakat dan keberlanjutan program yang telah dijalankan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pelaksanaan pengabmas maka diperoleh hasil: Pelaksanaan kegiatan Pengabmas di laksanakan di tiga desa yaitu: desa pampangan, gedong tataan dan desa bagelen. Hasil kegiatan diperoleh sesuai tujuan Pengabmas yaitu : peningkatan pengetahuan dan sikap kader dan ibu hamil serta adanya tenaga kader terlatih sebanyak 10 kader per desa dalam hal Konselor ASI dan praktek MP-ASI sesuai PMBA.

Pengetahuan

Pengetahuan kader dan ibu hamil dinilai berdasarkan hasil pre test dan post test soal pengetahuan tentang konsumsi gizi ibu hamil yang terdiri dari 44 pertanyaan (nilai benar point = 1, salah point = 0) Selanjutnya diperoleh hasil pengetahuan peserta Pengabmas sesuai dengan **tabel 1**.

Tabel 1. Distribusi rata – rata pengetahuan kader dan ibu hamil dan sebelum dan setelah PKM

Wilayah	Mean	SD	SE	p Value	n
Pre-test	30,53	5,02	0,64	0,001	60
Post-test	34,4	6,9	0,89		60

*uji paired t-test

Rata- rata nilai pre-test yaitu 30,53 dengan standar deviasi 5,02, sedangkan untuk rata-rata nilai post-test pengetahuan adalah 34,4 dengan standar deviasi 6,9. Hasil uji t diperoleh nilai $p= 0,001$. Berarti ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, pendampingan Dimana rata- rata nilai post test lebih tinggi dibanding pretest dengan nilai rata- rata nilai yaitu 34,4 + 6,9.

Terjadi peningkatan pengetahuan pada peserta pelatihan kader berturut- turut:

pampangan 70%, bagelen 80%, gedong tataan 70%. Sedangkan pada ibu hamil: pampangan 70%, bagelen 50%, gedong tataan 60%.

Sikap

Sikap kader dan ibu hamil dinilai berdasarkan hasil pre test dan post test soal sikap positif tentang konsumsi gizi ibu hamil yang terdiri dari 18 pertanyaan (dengan scala linkert 1-4) diperoleh hasil sesuai dengan **tabel 2**.

Tabel 2. Distribusi rata – rata sikap kader dan ibu hamil sebelum dan setelah PKM

Wilayah	Mean	SD	SE	<i>p</i> Value	n
Pre-test	50,81	5,22	0,67	0,008	60
Post-test	52,08	3,95	0,50		60

*uji paired t-test

Rata-rata nilai pre-test sikap yaitu 50,81 dengan standar deviasi 5,22, sedangkan untuk rata-rata nilai post-test sikap adalah 52,08 dengan standar deviasi 3,95. Hasil uji t diperoleh nilai $p = 0,008$. Berarti ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, pendampingan. Dimana rata-rata nilai post test lebih tinggi dibanding pretest dengan nilai rata-rata nilai yaitu 52,08 + 3,95.

Terjadi peningkatan sikap positif pada peserta pelatihan kader berturut-turut: pampangan 80%, bagelen 80%, gedong tataan 80%. Sedangkan pada ibu hamil: pampangan 60%, bagelen 70%, gedong tataan 70%.

Keterampilan

Peningkatan Keterampilan ibu hamil dan kader yang dilatih dalam membuat MP-ASI berbasis pangan lokal sesuai dengan prinsip PMBA dilakukan berdasarkan hasil observasi oleh pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Umumnya peserta pelatihan mampu membuat MP-ASI sesuai yang telah dipraktikan, dan tau pangan lokal apa saja yang sesuai bagi bahan dasar MP-ASI.

Pada pelaksanaan Pengabmas terdapat kendala yang dihadapi salah satunya yaitu umumnya kader berusia lanjut sehingga membutuhkan waktu untuk memberikan pemahaman terhadap materi baru.

Pengabdian kepada masyarakat ini khususnya di tiga desa diharapkan memiliki dampak positif terhadap peningkatan cakupan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gedong tataan khususnya di desa pampangan, gedong tataan dan desa bagelen. Upaya keberlanjutan kegiatan pengabmas ini sudah disampaikan ke Petugas gizi Puskesmas Gedong tataan dan bidan desa terkait agar melakukan pelatihan sejenis dalam rangka meningkatkan jumlah kader terlatih dalam pendampingan ibu hamil.

Berdasarkan hasil monitoring setelah kegiatan Pengabmas didapatkan hasil masyarakat cukup positif, dimana jika kegiatan serupa dilaksanakan mereka siap ikut serta mensukseskan kegiatan pendampingan ASI dan pembuatan MP-ASI secara swadana.

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabmas ini bahwa diperoleh tenaga pendamping gizi ibu hamil sebanyak 10 orang di masing masing desa yaitu desa gedong tataan, tembeleng dan desa pampangan. Terjadi Peningkatan Pengetahuan dan sikap kader dan ibu hamil terpilih. Terjadi Peningkatan Keterampilan ibu dalam membuat MP-ASI berbasis pangan lokal berdasarkan hasil observasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini baru dilaksanakan di 3 desa saja yaitu gedong tataan, tembeleng dan pampangan ada baiknya dilaksanakan diseluruh desa di wilayah kerja Dinkes Pesawaran. Perlunya pelatihan sejenis oleh mitra pengabmas untuk meningkatkan jumlah kader terlatih dalam pendampingan ibu hamil. Selain itu perlu dilakukan kajian khusus terkait pola asuh dan sanitasi di lingkungan tempat pelaksanaan Pengabmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Pesawaran, Kepala Desa terpilih, Kepala Puskesmas Gedong tataan, tenaga gizi dan bidan desa yang telah mendukung keberlangsungan pelaksanaan Pengabmas ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Nugroho A, Gizi J, Kemenkes Tanjungkarang P. Determinan Growth Faltering (Guncangan Pertumbuhan) Pada Bayi Umur 2-12 Bulan Yang Lahir Dengan Berat Badan Normal.
- Nugroho A. Determinan Growth Failure (Stunting) Pada Anak Umur 1 S / D 3 Tahun (Studi Di Kecamatan Tanjungkarang Barat Kota Bandar Lampung). J Kesehat. 2016;vii(3):470–9.
- de Onis M, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. Maternal and Child Nutrition. 2016.
- Unicef, World Health Organisation, Bank TW. Levels and Trends in Child malnutrition. Key findings of the 2018 edition. Midwifery. 2018;
- Kemenkes. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017. Biro Komun dan Pelayanan Masy. 2018;
- Arie Nugroho And Sofyan Wijaya. Gizi 1000 HPK. 2018.
- Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. Maternal and Child Nutrition. 2018.
- Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. BMC Public Health. 2016;
- Nugroho A. Perbedaan Determinan Balita Stunting Di Pedesaan Dan Perkotaan Tahun 2018. 2018