

Pemberdayaan Kader Posyandu di Desa Bayung-Gede Bangli dalam Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Makanan Bergizi Seimbang

Anak Agung Sri Agung Aryastuti^{1*}, Desak Putu Citra Udiyani¹, Putu Ayunda Trisnia¹, Pande Ayu Naya Kasih Permatananda¹

¹Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

*Email : sriagungary@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah gangguan pertumbuhan linier yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia. Anak yang menderita stunting mungkin tidak dapat mencapai potensi genetik dan kesehatan mereka yang ideal. Salah satu faktor yang menyebabkan stunting adalah pemberian makanan bayi dan anak yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi. Pola pengasuhan, keragaman dalam pemberian makanan, dan pengetahuan ibu atau pengasuh tentang makanan dengan gizi seimbang adalah faktor lain yang berkontribusi pada masalah ini. Data di Kabupaten Bangli menunjukkan angka stunting pada balita di Desa Bayung Gede Kecamatan Kintamani-Bangli pada tahun 2022 masih cukup tinggi. Dari data hasil pengukuran angka kecukupan gizi diketahui bahwa asupan protein pada anak balita stunting di Desa Bayung Gede jauh di bawah angka kecukupan gizi anak seusianya. Berdasarkan analisis situasi tersebut maka dilaksanakan kegiatan penyuluhan dan pelatihan kader Posyandu Desa Bayung Gede-Kintamani tentang praktik pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) dengan gizi seimbang. Dengan dilaksanakannya kegiatan ini telah meningkatkan pengetahuan peserta dari rata-rata skor pengetahuan 6,41 menjadi 8,91 ($p < 0.05$) yang dilihat dari peningkatan nilai pre-test dan post-test. Dengan kegiatan ini kader diharapkan dapat memberikan contoh resep makanan dengan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari kepada ibu-ibu di Desa Bayung Gede-Kintamani. Dalam kegiatan ini juga diberikan paket ayam buras serta demplot kepada keluarga balita yang memerlukan sehingga diharapkan keluarga balita tersebut dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga secara mandiri terutama asupan proteinnya.

Kata kunci : gizi seimbang, kader posyandu, PMBA, Bayung Gede

Abstract

[Counseling and Screening in Preventive Efforts for Pre-Diabetes in Adolescents at SMPN 9 Denpasar]

Stunting is a condition in which there is a disruption in the normal growth pattern, resulting in a body length or height that does not match the expected size for a person's age. Inadequate nutrition is a contributing factor to stunting in infants and children. This can be linked to parenting styles, the variety of food provided, and the mother's or caregiver's understanding of nutritionally balanced meals. The data from Bangli Regency indicates that the prevalence of stunting among infants in Bayung Gede Village, Kintamani-Bangli District, is expected to remain quite high in 2022. Based on the data obtained from assessing nutritional adequacy rates, it is evident that the protein intake of stunted toddlers in Bayung Gede Village falls significantly below the recommended levels for children of their age. Posyandu cadres in Bayung Gede-Kintamani Village underwent outreach and training activities to enhance their knowledge and skills in providing baby and child meals with balanced nutrition, according to the scenario analysis. The implementation of this activity has resulted in a significant improvement in participants' knowledge, as evidenced by the rise in average knowledge score from 6.41 to 8.91 ($p < 0.05$), as observed in the pre-test and post-test scores. As part of this initiative, families with toddlers were provided with free-range chicken packages and demonstration plots. The goal was to enable these families to meet their nutritional needs, particularly their protein intake, on their own.

Keywords: balanced nutrition, posyandu cadres, Bayung Gede

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi pertumbuhan anak yang terhambat, yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar yang sesuai dengan usia mereka. Stunting biasanya disebabkan oleh kekurangan nutrisi jangka panjang dan infeksi yang berulang. Stunting tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitif dan kemampuan belajar mereka. Anak-anak yang mengalami stunting lebih rentan menghadapi masalah kesehatan jangka panjang dan kesulitan akademik, yang pada gilirannya dapat memengaruhi produktivitas dan kualitas hidup mereka di masa depan.⁽¹⁾ Selain itu, stunting juga berdampak pada pembangunan ekonomi dan sosial masyarakat secara keseluruhan, karena menghambat potensi generasi mendatang.^(2,3)

Di banyak negara di seluruh dunia, termasuk Indonesia, stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Angka prevalensi stunting di Indonesia saat ini adalah 21,6%, menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.⁽⁴⁾ Di Provinsi Bali, prevalensi stunting lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional, namun tetap bervariasi antar kabupaten dan kota di Bali. Lima kabupaten di Bali dengan angka stunting tertinggi di antaranya Kabupaten Jembrana (14,2%), Kabupaten Buleleng (11%), Kabupaten Karangasem (9,2%), Kabupaten Bangli (9,1%), dan Kabupaten Tabanan (8,2%).⁽⁵⁾ Sebagai salah satu kabupaten di Bali yang memiliki angka prevalensi stunting yang masih tinggi, Kabupaten Bangli memiliki tantangan tersendiri dalam mengatasi stunting. Hal ini dikarenakan wilayah ini memiliki kondisi-kondisi yang menjadi faktor risiko tingginya prevalensi stunting di daerah tersebut seperti kondisi ekonomi, akses ke layanan kesehatan, dan faktor lingkungan.

Dengan menggunakan metode recall makanan 24 jam untuk balita, ibu balita di Desa Bayung Gede diwawancarai tentang asupan gizi mereka. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengonsumsi

lebih dari angka kecukupan gizi (AKG) anak seusianya. Dari hasil kunjungan rumah anak stunting diketahui bahwa keadaan sosial ekonomi keluarga tergolong tidak mampu. Rumahnya hanya berlanikan tanah, orang tuanya bekerja sebagai buruh tani, pagi-pagi sudah meninggalkan rumah dan baru kembali ke rumah di sore hari. Balita meeka diasuh oleh nenek dan ada yang diasuh oleh tetangganya. Anak mereka diberikan makanan yang disiapkan di pagi hari sebelum mereka menuju ke tempat kerjanya. Komposisi makan yang diberikan ke pada anak balitanya kebanyakan karbohidrat dan proteinnya sedikit. Hasil pengamatan pekarangan rumah anak stunting dari keluarga kurang mampu didapatkan terdapat pekarangan yang cukup luas dan tidak tampak dimanfaatkan untuk budi-daya bahan pangan lainnya. Dari hasil wawancara diketahui bahwa bahan makan pokok yang dikonsumsi setiap harinya didapat dari pasar, sedangkan sayur mereka dapatkan dari sekitar rumahnya atau dari kebun tetangganya. Persediaan bahan makan pokok hanya untuk beberapa hari saja dan mereka mengatakan belum pernah sampai tidak makan karena tidak ada makanan karena masih ada keluarga dan tetangga yang bisa membantu apabila kekurangan bahan makanan. Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh warga adalah permasalahan kurangnya ketahanan pangan keluarga dan permasalahan kurangnya pengetahuan kader, ibu, pengasuh, dan keluarga tentang makanan bergizi untuk anak.

Studi dan evaluasi menunjukkan bahwa program penyuluhan gizi dan intervensi lokal memberikan dampak positif terhadap penurunan kasus stunting.⁽⁶⁾ Namun, tantangan seperti keterbatasan sumber daya dan akses informasi masih perlu diatasi. Untuk itu dilakukan pengabdian masyarakat yang berfokus pada pencegahan dan penanggulangan stunting melalui penyuluhan gizi seimbang dan pemberian bantuan paket ayam buras. Melalui pendekatan tersebut, diharapkan dapat

mengurangi angka prevalensi stunting dan meningkatkan kesejahteraan anak-anak serta masyarakat secara umum.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menggunakan metode penyuluhan dan pendekatan menggunakan modul edukasi pemberian makanan bayi dan anak (PMBA). Penyuluhan ditujukan pada kader Posyandu serta ibu dengan balita di Desa Bayung Gede Kecamatan Kintamani Bangli. Modul pelatihan PMBA dibuat oleh tim PkM dan melibatkan mahasiswa untuk membantu pelaksanaan kegiatan. Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dimulai dengan melakukan tahap persiapan dengan melakukan koordinasi dengan mitra yang meliputi persiapan tempat, waktu, dan teknis pelaksanaan PkM. Target sasaran kegiatan ini adalah kader Posyandu di Desa Bayung Gede Kecamatan Kintamani Bangli dari masing-masing banjar. Saat penyuluhan, PkM dilakukan dalam tahapan-tahapan melakukan pre-test, pemaparan materi, dan melakukan post-test. Selain penyuluhan juga diberikan bantuan investasi berupa paket ayam buras untuk keluarga yang memerlukan berdasarkan data dari kepala desa. Pendampingan dilakukan dengan mendampingi mitra menyusun menu makanan bergizi untuk balita dan mendampingi mitra dalam pembuatan pakan dan pemeliharaan ayam buras. Evaluasi keberhasilan program dilakukan dengan penilaian pre-test dan post-test serta observasi langsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Koordinasi persiapan diawali dengan melakukan rapat koordinasi bersama tim pelaksana untuk pembagian tugas masing-masing anggota tim dan mulai mempersiapkan keperluan PkM. Koordinasi juga dilakukan dengan Kepala Desa serta kader posyandu di Desa Bayung Gede. Berdasarkan hasil diskusi disepakati kegiatan dilaksanakan dalam beberapa tahap.

Tahap pertama dilakukan penyuluhan praktik PMBA kepada kader posyandu

yang dilaksanakan pada tanggal 9 Februari 2024 di aula Kantor Desa Bayung Gede. Tahap kedua dilakukan penyerahan paket ayam buras dan pelatihan pembuatan pakan pada tanggal 22 Februari 2024. Sosialisasi rencana pelaksanaan kegiatan kepada mitra sesuai dengan jadwal yang disepakati dilakukan oleh Kepala Desa Bayung Gede. Mitra adalah kader posyandu dan keluarga balita yang telah ditentukan sesuai dengan kesepakatan bersama kepala desa.



Gambar 1. Pre-test kepada kader

Pada hari pelaksanaan kegiatan penyuluhan, tim melakukan *pre-test* kepada para peserta sebelum materi dipaparkan. Pertanyaan yang diberikan seputar pengertian makanan bergizi bagi bayi dan anak serta cara pembuatannya. Setelah *pre-test* dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai PMBA dan cara pembuatannya. Peserta mengikuti dengan antusias terbukti dengan beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta terkait dengan materi yang dipaparkan.

Pada tahap pelaksanaan tim melaksanakan *pre-test* dengan hasil didapatkan rata-rata pemahaman peserta sebesar 6,41. Selama bagian penyuluhan, peserta cukup antusias mendengarkan materi yang diberikan oleh Tim. Penyuluhan berlangsung sekitar enam puluh menit dan dilanjutkan dengan diskusi. Untuk membantu anak-anak menyiapkan makanan sehari-hari, tim pengabdian juga menyediakan buku resep makanan yang sehat. Peserta sebagian besar mulai memahami makanan bergizi untuk bayi dan anak setelah kegiatan penyuluhan selesai. Hasil *post-test* menunjukkan peningkatan

pemahaman peserta rata-rata dengan nilai 8,94, dengan perbedaan rerata cukup signifikan antara nilai pre-test dan post-test dengan nilai $p < 0,05$.



Gambar 2. Penyuluhan praktik PMBA kepada kader posyandu

Pendidikan dan penyuluhan tentang gizi dan kesehatan anak telah menjadi komponen penting dalam pengabdian masyarakat. Program-program seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan pendidikan kesehatan yang dikembangkan oleh berbagai organisasi non-pemerintah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan cara-cara untuk mengimplementasikannya dalam pola makan keluarga mereka. Program seperti ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah stunting.⁽⁷⁻⁹⁾

Pengabdian masyarakat yang sukses sering melibatkan pemberdayaan komunitas dan partisipasi aktif dari masyarakat lokal. Inisiatif seperti pemberdayaan kelompok Posyandu dan pelatihan kader kesehatan lokal bertujuan untuk memberdayakan anggota komunitas untuk berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting. Model ini telah menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi anak-anak di tingkat lokal.⁽¹⁰⁻¹²⁾

Dalam kegiatan ini juga dilakukan pendampingan dalam bentuk mendampingi mitra dalam sosialisasi pemeliharaan ayam buras dan pembuatan demplot pakan ayam buras. Serah terima ayam buras dilakukan

pada tanggal 22 Februari 2024. Satu paket ayam buras diberikan kepada keluarga balita yang telah ditentukan sebelumnya bersama



dengan kepala desa.

Gambar 3. Sosialisasi dan serah terima bantuan demplot dan ayam buras

Pada pendampingan juga dilakukan pendampingan pembuatan pakan ternak sehingga keluarga balita yang diberikan pelatihan dan pendampingan memiliki kemampuan untuk membuat pakan ternak



secara mandiri dengan memanfaatkan alat dan bahan yang tersedia.

Gambar 4. Pendampingan pembuatan pakan ternak ayam buras

Intervensi stunting yang efektif kini sering mengadopsi pendekatan multisektoral yang melibatkan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, dan pertanian. Program-program ini tidak hanya fokus pada pemberian makanan tambahan tetapi juga pada pendidikan gizi, peningkatan ketahanan

pangan, perbaikan sanitasi, dan akses ke layanan kesehatan. Pendekatan multisektoral menekankan bahwa stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga merupakan hasil dari berbagai faktor yang saling terkait. Dengan melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan, pendekatan ini berusaha menciptakan solusi yang holistik dan berkelanjutan untuk mengurangi dan mencegah stunting secara efektif.^(13,14)

SIMPULAN

Kegiatan berjalan dengan baik dan mitra berpartisipasi aktif dalam program ini. Mitra mengalami peningkatan pengetahuan dan telah mampu mengolah bahan pangan lokal untuk menu bergizi seimbang bagi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa atas dukungannya sehingga program dapat terlaksana dengan baik. Terima kasih juga kepada Kepala Desa dan Kader Posyandu di Desa Bayung Gede, Kecamatan Kintamani, Bangli, yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. World Health Organization. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. World Health Organization; 2018. 2018.
2. Suryana EA, Azis M. the Potential of Economic Loss Due To Stunting in Indonesia. *J Ekon Kesehat Indones*. 2023;8(1):52.
3. Utami GP, Rahmaniati M, Bagus N. Kejadian Prevalensi Stunting dengan Indeks Pembangunan Manusia dengan Pendekatan Spasial di Jawa Barat Tahun 2021. 2023;9(1):63–74.
4. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Sibuea F, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.

- Laporan Semester 1 Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting 2023. 2023.
6. Azhari C, Mahwati Y. Kajian Naratif: Intervensi Pencegahan Dan Pengendalian Stunting. *Pros Simp Nas Multidisiplin*. 2022;4:506.
7. Fitria, Astuti NH. Cegah Stunting Melalui Edukasi Gizi Seimbang pada Ibu Hamil dan Menyusui. *J Abdimas Kedokt dan Kesehat*. 2023;1(2):83–8.
8. Paridah A, Yusriani, Abd. Gafur. Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Dan Sanitasi Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Dalam Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bone Pute. *Wind Public Heal J*. 2023;4(3):357–64.
9. Saling, Marihi LO, Sumartono, Tuharea F. Penyuluhan Gizi Seimbang Dan Olahan Pangan Lokal Untuk Mencegah Stunting. *J Pengabdian Kpd Masy MEMBANGUN NEGERI*. 2023;7(1):48–54.
10. Faizah RN, Ismail I, Kurniasari ND. Peran Kader Posyandu dalam Penurunan Angka Stunting. *As-Syar'i J Bimbingan Konseling Kel*. 2023;6(1):87–96.
11. Nugraheni N, Malik A. Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Educ J*. 2023;3(1):83–92.
12. Nurlaili H, Pertiwi NFA. Penguatan Peran Kader Dalam Upaya Percepatan Penurunan Angka Stunting Di Desa Sidoagung, Kebumen. *GEMAKES J Pengabdian Kpd Masy*. 2024;4(2):219–24.
13. Mulyati S, Astuti AB. Upaya Penurunan Risiko Stunting Melalui Pendekatan Interprofessional Collaboration (IPC) Sri Mulyanti 1* , Athanasia Budi Astuti 2 1,2. *J Keperawatan Glob*. 2020;5(2):56–117.
14. Setiawan AW, Agus YH, Widyawati N, Pudjihartati E, Herawati MM, Suprihati, et al. Proyek Pencegahan Stunting melalui Edukasi Pertanian Perkotaan dan Panganekaragaman Pangan pada Tingkat Rumah Tangga. *J Masy Mandiri*. 2024;8(1):1057–68.