

## Pendampingan/Revitalisasi Posyandu Cempaka 1 Banjar Taked Desa Selulung Kecamatan Kintamani

Putu Ayunda Trisnia<sup>1\*</sup>, Ni Wayan Sri Ekayanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Profesi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

\*Email : ayundatrisnia2023@warmadewa.ac.id

### Abstrak

*Stunting* adalah suatu kondisi malnutrisi kronis, khususnya dialami oleh balita, dan memiliki luaran jangka pendek maupun jangka panjang yang kurang baik. Demikian banyak dampak yang ditimbulkan oleh *stunting*, menyebabkan *stunting* menjadi salah satu masalah Kesehatan yang membutuhkan penanganan serius, baik di Indonesia maupun di seluruh dunia. *Stunting* dapat berdampak pada penurunan kognitif, gangguan imunitas, hingga risiko menderita penyakit degeneratif di kemudian hari. Penyebab utama terjadinya *stunting* diantaranya faktor keluarga/pola asuh, ASI, pemberian MPASI tidak adekuat, dan infeksi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini melibatkan keluarga balita *stunting* dan yang berpotensi *stunting* di Banjar Taked, Desa Selulung, Kintamani, Bangli sebagai mitra. Fokus utama permasalahan yang ditindaklanjuti adalah peningkatan pengetahuan keluarga terkait pembuatan dan pemberian MPASI yang adekuat, sehat, dan bergizi dari bahan pangan lokal, serta peningkatan kemampuan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri. Solusi yang diusulkan untuk masalah kekurangan asupan gizi pada anak balita adalah peningkatan pengetahuan ibu balita tentang pola asuh dan makanan sehat anak balita dan keterampilan pembuatan PMT dari bahan pangan lokal serta peningkatan kemampuan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, diskusi dan pelatihan. Hasil kegiatan ini berupa peningkatan pengetahuan para kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri serta peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai pemberian MPASI yang adekuat dan bernilai gizi tinggi. Setelah pengabdian ini dilakukan mitra mulai tergerak untuk memberikan makanan yang bergizi guna mencehah *stunting* pada balita.

**Kata kunci** : stunting, posyandu, mp-asi

### Abstract

[Assistance/Revitalization of Posyandu Cempaka 1 at Banjar Taked, Selulung Village, Kintamani District]

*Stunting* is chronic malnutrition, especially experienced by toddlers, and has unfavorable short-term and long-term outcomes. There are so many impacts caused by *stunting* that require serious treatment, both in Indonesia and throughout the world. *Stunting* can have an impact on cognitive decline, impaired immunity, and the risk of suffering from degenerative diseases in the future. The main causes of *stunting* include family factors/parenting patterns, breast milk, inadequate provision of MPASI, and infection. This community service activity involves families of stunted and potentially stunted toddlers in Banjar Taked, Selulung Village, Kintamani, and Bangli as partners. The main focus of the problems is increasing family knowledge regarding making and providing adequate, healthy, and nutritious MPASI from local food ingredients, as well as increasing the ability of posyandu cadres to carry out anthropometric measurements. The proposed solution to the problem of insufficient nutritional intake in children under five is increasing the knowledge of mothers of toddlers about parenting patterns and healthy food for children under five and the skills in making PMT from local food ingredients as well as increasing the ability of posyandu cadres in carrying out anthropometric measurements. The methods used in this activity are counseling, discussion, and training. The results of this activity are an increase in the knowledge of posyandu cadres in carrying out anthropometric measurements as well as an increase in the knowledge of mothers of toddlers regarding providing MPASI that is adequate and has high nutritional value. After this service was carried out, partners began to be moved to provide nutritious food to prevent *stunting* in toddlers.

**Keywords**: Stunting, Posyandu, complimentary food

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan malnutrisi kronis yang masih menjadi salah satu permasalahan gizi utama pada balita di Indonesia. *Stunting* adalah suatu kondisi perawakan pendek atau sangat pendek yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronik. Anak yang menderita *stunting* jangka pendek dapat berisiko mengalami penurunan imunitas sehingga mudah menderita infeksi dan berisiko terjadi gangguan tumbuh kembang. Sementara dampak jangka panjang dapat berupa penurunan kognitif, stamina fisik rendah, hingga berisiko menderita penyakit degeneratif seperti obesitas, diabetes dan hipertensi saat dewasa.<sup>(1)</sup>

*Stunting* dapat terjadi akibat interaksi empat faktor utama, yaitu faktor keluarga/ rumah tangga, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), ASI, dan faktor infeksi. Faktor keluarga/rumah tangga yang menjadi penyebab *stunting* diantaranya nutrisi ibu yang buruk baik saat prakonsepsi, kehamilan maupun laktasi, pola asuh kurang tepat, tingkat kemakmuran belum memadai, dan kerawanan pangan. Pemberian MPASI yang tidak adekuat juga menjadi faktor utama terjadinya *stunting*, termasuk di dalamnya pemberian kualitas makanan yang rendah, praktik pemberian makan tidak adekuat, dan higienitas yang buruk.<sup>(1,2)</sup>

Prevalensi *stunting* tahun 2021 di Indonesia adalah 24,4%. Sejak tahun 2013 hingga tahun 2021 didapatkan rerata penurunan angka *stunting* per tahun sebesar 2,0%. Berdasarkan laporan SSGI 2021, Provinsi Bali merupakan satu-satunya provinsi dengan kategori baik (*stunted* < 20% dan *wasted* < 5%), dimana didapatkan prevalensi balita *stunted* adalah 10,9% dan *wasted* 3%. Kabupaten Bangli merupakan salah satu dari 4 kabupaten dengan angka prevalensi *stunted* di atas prevalensi provinsi. Prevalensi balita *stunted* di Kabupaten Bangli tahun 2021 adalah sebesar 11,8%.<sup>(3,4)</sup>

Berdasarkan data pengukuran antropometri balita Puskesmas Kintamani 3 tahun 2022 dan tahun 2023 diketahui dari

132 anak balita yang diukur, didapatkan 49,2% balita berpotensi *stunting* dan sekitar 19,7% menderita *stunting*. Desa Selulung merupakan salah satu desa dengan angka *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan dengan desa lainnya di wilayah kerja Kecamatan Kintamani.

Hasil wawancara dengan beberapa keluarga penderita balita *Stunting* di Desa Selulung ditemukan beberapa permasalahan diantaranya masih ada mispersepsi dan kurangnya pengetahuan terkait pemberian ASI dan MPASI serta masalah higienitas. Masih ada keluarga yang beranggapan bahwa susu formula lebih baik daripada ASI. Makanan pendamping ASI yang diberikan dominan mengandung karbohidrat dan sayuran (menu tidak seimbang dan kurang bervariasi). Jika anak tidak mau makan cukup diberikan susu sebagai pengganti makan.

Berdasarkan analisis di atas, diketahui bahwa pemahaman keluarga khususnya ibu dalam pemberian MP-ASI yang adekuat masih perlu ditingkatkan. Selain itu perlu diberikan penyegaran kepada kader posyandu sebagai salah satu ujung tombak pencegahan balita *stunting* di masyarakat. Oleh sebab itu dilakukan kegiatan pendampingan dan revitalisasi posyandu dengan harapan kader posyandu dapat menjalankan peran dengan lebih optimal serta dilakukan penyuluhan terkait praktik pemberian MP-ASI yang baik kepada keluarga balita.

## METODE

### Kerangka Kerja Pengabdian

Program Kemitraan Masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan program dan evaluasi.

- Pada tahap persiapan akan dilakukan sosialisasi terkait kegiatan yang akan dilakukan termasuk partisipasi mitra dalam kegiatan tersebut.
- Kegiatan PKM ini dilaksanakan bulan Desember 2023 – Januari 2024, bertempat di Banjar Taked, Desa Selulung, kecamatan Kintamani, Bangli. Pada hari posyandu, narasumber

melakukan pengamatan terhadap kegiatan posyandu yang sedang berlangsung. Setelah kegiatan posyandu selesai, narasumber memberikan penyuluhan sekaligus pelatihan kepada para kader posyandu sekaligus ibu balita terkait cara melakukan pengukuran antropometri balita yang tepat, cara mengisi KMS dan buku KIA, bagaimana mendeteksi *stunting* atau balita risiko *stunting* lebih dini sehingga bisa mendapatkan tatalaksana pencegahan *stunting* lebih awal, dan memberikan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI yang adekuat serta pengenalan beberapa menu MP-ASI yang memanfaatkan bahan pangan lokal. Kegiatan penyuluhan dilakukan selama kurang lebih 3 jam, diselingi dengan tanya jawab dan sekaligus memberikan masukan terkait pelaksanaan posyandu sebelumnya. Setelah penyuluhan berakhir, para kader posyandu diberikan kesempatan untuk melakukan pengukuran antropometri ulang kepada para balita yang hadir saat posyandu serta mengisi kartu KMS serta buku KIA.

- c) Tahapan evaluasi dilakukan untuk menentukan capaian setiap indikator serta mengetahui tingkat keberhasilan program kemitraan. Evaluasi dilakukan dengan menilai tingkat keaktifan peserta, yaitu seluruh lebih dari 50% kader posyandu mengajukan pertanyaan dan diskusi setelah kegiatan penyuluhan berakhir. Selain itu dilakukan juga evaluasi terhadap hasil pengukuran antropometri balita sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah dilakukan penyuluhan.

### Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk mengevaluasi pencapaian program sesuai dengan tujuan pelaksanaan program. Peningkatan pengetahuan dinilai dengan kegiatan tanya jawab antara narasumber dengan peserta. Peningkatan keterampilan dinilai dengan membandingkan hasil pengukuran antropometri balita sebelum diberikan penyuluhan dan sesudah

dilakukan penyuluhan, untuk melihat apakah ada perbedaan hasil antropometri setelah teknik pengukuran diperbaiki.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 – Januari 2024, bertempat di Banjar Taked, Desa Selulung, Kecamatan Kintamani, Bangli. Kegiatan dihadiri oleh 1 orang bidan desa, 5 orang kader posyandu, 10 orang balita beserta dengan ibunya. Kegiatan ini bertujuan untuk merevitalisasi posyandu sehingga pada akhirnya posyandu mengambil peran utama dalam mencegah, deteksi dini dan tatalaksana awal balita *stunting*.

Kegiatan berupa penyuluhan sekaligus pelatihan kepada para kader posyandu sekaligus ibu balita terkait cara melakukan pengukuran antropometri yang tepat, cara mengisi KMS dan buku KIA, bagaimana mendeteksi *stunting* atau balita risiko *stunting* lebih dini sehingga bisa mendapatkan tatalaksana pencegahan *stunting* lebih awal, dan memberikan penyuluhan tentang pemberian MP-ASI yang adekuat serta pengenalan beberapa menu MP-ASI yang memanfaatkan bahan pangan lokal.

Seperti disebutkan dalam pendahuluan, faktor utama penyebab *stunting* adalah faktor keluarga/rumah tangga, ASI, makanan pendamping ASI (MPASI) dan infeksi. Sesuai rekomendasi WHO, bayi sebaiknya mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, dan dilanjutkan hingga 2 tahun atau lebih selama ibu dan bayi menginginkan. Dintinjau pada aspek MPASI, penyebab terjadinya *stunting* adalah pemberian MPASI yang tidak adekuat. MPASI yang baik adalah MPASI yang memiliki kandungan gizi yang lengkap (mengandung karbohidrat, protein hewani, lemak, vitamin dan mineral) dengan porsi yang sesuai berdasarkan rekomendasi angka kecukupan gizi (AKG) sesuai usia.<sup>(1,5)</sup> Berdasarkan hasil SSGI 2021 didapatkan pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 52,5% turun dibandingkan tahun 2018 sebesar 64,5%, pemberian makanan beragam pada baduta juga sebesar 52,5%, naik dibandingkan

tahun 2018 sebesar 46,6%.<sup>(4)</sup>

Pemberian MPASI yang seimbang dan adekuat, tidak hanya berpatokan pada bahan makanan import atau makanan *superfood*. Ada banyak bahan pangan lokal yang tidak kalah tinggi asupan gizinya. Pemerintah sudah mengeluarkan himbauan terkait pemberian makanan tambahan berbahan dasar pangan lokal.<sup>(6)</sup> Pemberian makanan tambahan modifikasi berbasis bahan pangan lokal dapat menjadi alternatif program pemberantasan *stunting* dan gizi kurang di desa.<sup>(7)</sup> Bahan pangan lokal selain sarat akan gizi juga lebih mudah dijangkau oleh masyarakat. Kurangnya pengetahuan menyebabkan masyarakat enggan untuk memanfaatkan bahan pangan tersebut, karena ada keraguan terkait kandungan gizinya dan keamanannya jika diberikan kepada balita. Melalui kegiatan pengabdian ini, masyarakat mulai mengetahui berbagai manfaat yang ada pada buah labu, ikan lele, ikan mujair, dan bahan pangan lain yang banyak ditemukan di daerah Kintamani. Setelah mengetahui manfaat dari berbagai jenis bahan makanan, maka selanjutnya kader posyandu dan ibu balita diberikan pelatihan pembuatan MPASI dan diperkenalkan berbagai resep sederhana yang dapat dicoba di rumah masing-masing. Pelatihan pemberian makanan tambahan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan perlu dilakukan secara berkesinambungan.<sup>(8)</sup>

Pengukuran antropometri dengan cara yang benar dan alat yang tepat memegang peranan penting dalam deteksi dini balita *stunting* dan balita risiko *stunting*. Kesalahan dalam pengukuran menyebabkan seorang balita mengalami keterlambatan tatalaksana *stunting*, sehingga menyebabkan luaran yang kurang baik. Demikian juga sebaliknya, akibat kesalahan pengukuran, balita sehat dapat terdiagnosis *stunting* dan mendapatkan tatalaksana yang tidak diperlukan (mubazir). Pemerintah telah mengeluarkan aturan terkait pengukuran antropometri anak yang tertuang dalam Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak.<sup>(9)</sup> Dengan adanya Permenkes ini diharapkan kesalahan

pengukuran antropometri dapat semakin berkurang.

Salah satu kegiatan yang rutin dilakukan pada posyandu balita adalah pengukuran antropometri dan pencatatan di KMS atau buku KIA. Pengukuran antropometri harus dilaksanakan dengan benar untuk menghasilkan data yang benar. Namun demikian masih didapatkan kader posyandu yang belum mampu melakukan pengukuran antropometri dengan benar. Sebuah penelitian di Yogyakarta mendapatkan hasil 54% kader posyandu yang dapat melakukan pengukuran dan interpretasi hasil dengan benar.<sup>(10)</sup> Beberapa kendala dalam pengukuran antropometri balita diantaranya balita sering menangis dan tidak kooperatif saat pemeriksaan, petugas belum familiar dengan alat pengukuran yang digunakan, dan kurang informasi terkait prinsip pengukuran antropometri.<sup>(11)</sup> Pelatihan pengukuran antropometri dapat memberikan manfaat dan meningkatkan kemampuan serta kepercayaan diri kader dalam melakukan pengukuran.<sup>(12,13)</sup>



Gambar 1. Penyuluhan dan Pelatihan Kader Posyandu dan Keluarga Balita

Parameter keberhasilan program dievaluasi dari partisipasi aktif peserta selama sesi pelatihan baik saat sesi penyuluhan, pelatihan, maupun sesi diskusi tanya jawab. Hasil pengamatan menunjukkan peserta terlibat aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Hal ini terlihat dari banyak pertanyaan yang diajukan oleh para keluarga binaan serta kader posyandu setelah pemaparan diberikan.

Para kader diperkenalkan melakukan pengukuran antropometri setelah diberikan

penyuluhan dan pelatihan, didapatkan hasil selisih hasil pengukuran sebelum dan sesudah pelatihan pada beberapa balita. Setelah itu dibahas bersama kenapa bisa terjadi perbedaan hasil pengukuran tersebut. Pada kegiatan posyandu berikutnya dilakukan evaluasi kembali dan terdapat peningkatan kemampuan para kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri.

## SIMPULAN

Program Kemitraan Masyarakat telah berjalan dengan baik dengan keberhasilan setiap indikator terlaksana dengan baik. Pada PKM ini didapatkan peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang cara melakukan pengukuran antropometri yang baik serta dapat mendeteksi *stunting* lebih dini. Dan terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita *stunting* atau yang berisiko *stunting* dalam pola asuh balita, makanan sehat dan gizi seimbang serta peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam mengelola bahan pangan lokal serta variasi makanan pendamping tambahan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh kader Posyandu, Bidan Desa, masyarakat dan pemerintah setempat di Banjar Taked, Desa Selung, Kintamani, serta Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M), Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Warmadewa.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. Menteri Kesehatan Republik Indones. 2022;1–52.
2. Nurpratama WL, Azmi NF, Puspasari K. HIGIENE DAN SANITASI MAKANAN PADA PEDAGANG MAKANAN SEBAGAI UPAYA MENCEGAH FOODBORNE DISEASE DI PASAR CIKARANG KABUPATEN BEKASI. An-Nadaa J

3. Kesehatan Masy [Internet]. 2023 Jun 6;10(1):1. Available from: <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/9677>
4. Republik Indonesia KK. Laporan Nasional RKD2018 FINAL .pdf [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 674. Available from: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. 2021.
6. Nurbaiti L, Irawati D, Wirabuanayuda G, Warnaini C, Faradina Zubaidi F. Profil Konsumsi Asam Amino Essensial Balita Stunting dan Tidak Stunting Di Kabupaten Lombok Utara. Pros SAINTEK LPPM Univ Mataram. 2023;5:92–6.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk teknis pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita. 2018.
8. Irwan I. Pemberian Pmt Modifikasi Berbasis Kearifan Lokal Pada Balita Stunting dan Gizi Kurang. J Sibermas (Sinergi Pemberdaya Masyarakat) [Internet]. 2019 Jul 29;8(2):139–50. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/sibermas/article/view/7833>
9. Purwanti T, Ningrum NM. Pelatihan Pemberian Makanan Tambahan pada Balita untuk Pemulihan Status Gizi Stunting dan Gizi Kurang. Pengabdi Masy Cendekia [Internet]. 2023 Jan 27;2(1):1–3. Available from: <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/PMC/article/view/216>
10. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK.

10. Syagata AS, Rohmah FN, Khairani K, Arifah S. Evaluasi pelaksanaan pengukuran tinggi badan oleh kader Posyandu di Wilayah Yogyakarta. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah* [Internet]. 2021 Dec 1;17(2):195–203. Available from: <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/jkk/article/view/2311>
11. Landutana UD, Alastan TJY, Karambe YA, Hutasoit RM. KENDALA PENGUKURAN PANJANG BADAN, BERAT BADAN, DAN LINGKAR LENGAN ATAS PADA BALITA DI POSYANDU SOKON, FATUKOA. *J Media Trop* [Internet]. 2023 Jul 31;3(1):20–6. Available from: <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/mediatropika/article/view/10209>
12. Puji Lestari, Wenny Dwi Kurniati, Anisa Herdin Hidayati. Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Desa Meteseh, Boja, Kendal. *Poltekita J Pengabdian Masy* [Internet]. 2023 Jun 30;4(2):594–601. Available from: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/PJPM/article/view/1720>
13. Metty, Inayah. Pelatihan Pengukuran Antropometri Dan Sosialisasi Pedoman Gizi Seimbang Pada Kader Posyandu Johar XII Rusun Jogoyudan, Jetis, Kota Yogyakarta. *J Pengabdian Dharma Bakti*. 2018;1(1):39–45.