

ORIGINAL ARTICLE

PENERAPAN STRATEGI PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT MELALUI PEMBERDAYAAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI PADA BADUTA STUNTING

Anif Prasetyorini ^{a*}, Alfi Najah Kamilah ^a, Aulia Putri Ardhana^a

^a Department of Hospital Administration, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

*Corresponding Author: anif_prasetyorini@stikes-yrsds.ac.id



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (November 30th, 2023)

Revised (January 10th, 2024)

Accepted (February 29th, 2024)

Keywords

Promotion, Hospital,
Empowerment

ABSTRACT

The case of child stunting is one of the 6 goals in the global nutrition target which is to be completed by 2025 with the key indicator in the Sustainable Development Goal of Zero Hunger. Empowerment is the initial milestone in Hospital Health Promotion activities which can be implemented outside the building. Objectives to empower the provision of complementary breast-feeding to stunted mothers as a specific protection effort. The methods outreach to the community around the hospital by providing pre-tests and post-tests to measure knowledge. The Results the activity was carried out using two methods, namely presentation and evaluation. The first stage is presentation and question and answer. The presentation goes through 4 activities, namely opening, introduction, implementation and closing. The opening activity is carried out by explaining the purpose and objectives of the activity. The introduction stage is carried out by explaining the activities that will be carried out. Implementation activities are related to providing material to participants regarding the definition of Complementary Foods for Breast Milk, Types of Main Foods, Types of Snacks, Explanations about age categories, child development, texture of MP ASI, frequency of MP ASI and quantity of MP ASI per portion, Things to pay attention to when cooking or the use of cooking utensils when making complementary food and then ending with a lid. The second stage is the evaluation stage which shows that there is an increase in the knowledge of stunting clown mothers, the participant quota is fulfilled and the material is delivered to the participants. Conclusions: There needs to be re-empowerment of stunting clown mothers.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-SA 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Website : jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/IAJ

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting merujuk pada kondisi gagal tumbuh pada anak (baik pertumbuhan tubuh dan otak) sehingga tinggi anak lebih pendek dari tinggi badan seumurannya, mengalami gangguan kognitif, dan cenderung mengalami gangguan dalam metabolisme tubuhnya. Kasus stunting anak menjadi salah satu dari 6 tujuan dalam target gizi global yang ingin diselesaikan pada tahun 2025 dengan indikator kunci dalam *Sustainable Development Goal of Zero Hunger*. Kejadian stunting banyak terjadi pada dua tahun pertama kehidupan. Kecukupan makanan dan keadaan kesehatan yang sepenuhnya diatur oleh ibunya, mengatur pengasuhan anak. Pengasuhan yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pengasuhan yang kurang.

Peran ibu sangat penting dalam mengasuh anak, pengasuh yang baik dapat mengoptimalkan kualitas gizi anak. Selain itu, pengasuhan juga dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya dalam rumah tangga, seperti pendidikan, pengetahuan, kesehatan ibu, dan dukungan sosial. Namun, beberapa ibu tidak menyadari bahwa anaknya mengalami masalah gizi

Mereka tidak khawatir tentang ukurannya yang pendek karena orang tuanya juga pendek, dan mereka tetap percaya bahwa anaknya sehat dan dapat bermain tanpa membuat masalah yang disampaikan dalam wawancara. Hal ini terkait dengan fakta bahwa banyak ibu tidak tahu tentang stunting (4).

Ibu yang tidak pernah memperoleh informasi tentang stunting cenderung memiliki pengetahuan kurang dibanding ibu yang mempeleh wawasan tentang stunting baik melalui media sosial maupun yang penyuluhan kader posyandu. Informasi mengenai pencegahan stunting sangat krusial bagi kader, agar penyuluhan untuk ibu-ibu posyandu bisa diberikan dan harapannya yaitu stunting bisa menurun. Informasi yang telah didapatkan kepada orang tua tentang stunting harus di cerna dan di ingat oleh orang tua agar pencegahan stunting dapat dilakukan (7). Pencegahan stunting terutama diperlukan di tingkat keluarga melalui pemberdayaan untuk perawatan baduta stunting. Penyelenggaraan PKRS dilaksanakan pada 5 (lima) tingkat pencegahan yang meliputi Promosi Kesehatan pada kelompok masyarakat yang sehat sehingga mampu meningkatkan kesehatan, Promosi Kesehatan tingkat preventif pada kelompok berisiko tinggi (*high risk*) untuk mencegah agar tidak jatuh sakit (*specific protection*), Promosi Kesehatan tingkat kuratif agar Pasien cepat sembuh atau tidak menjadi lebih parah (*early diagnosis and prompt treatment*), Promosi Kesehatan pada tingkat rehabilitatif untuk membatasi atau mengurangi kecacatan 3 (*disability limitation*), dan Promosi Kesehatan pada Pasien baru sembuh (*recovery*) dan pemulihan akibat penyakit (*rehabilitation*) (6).

Baduta stunting merupakan kelompok risiko tinggi, sehingga perlu ada pemberdayaan melalui penyuluhan terkait strategi dalam merawat baduta stunting biar tidak sampai sakit melalui pemberian makanan pendamping ASI. Hasil analisis hubungan ASI dengan kejadian stunting didapatkan nilai *p value* 0,000 dan hubungan MP ASI dengan kejadian stunting nilai *p value* 0,002 sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dan MP ASI dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam (1)(2).

Kabupaten Sidoarjo memiliki dua kecamatan yang kasus stuntingnya masih tinggi, yaitu Kecamatan Porong dan Sukodono. Kelurahan Jumputrejo Kecamatan Sukodono merupakan daerah yang sangat dekat dengan beberapa rumah sakit swasta maupun klinik ibu dan anak, akan tetapi kasus baduta stunting di daerah tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan daerah yang lain. Sehingga kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pemberdayaan pemberian makanan pendamping ASI pada ibu baduta stunting sebagai upaya *specific protection*.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kepada masyarakat sekitar rumah sakit dengan memberikan pre test dan post test untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Penyuluhan merupakan salah satu bentuk empowerment yang menjadi tonggak awal dalam Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

Metode kegiatan

Untuk pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan menggunakan dua metode yaitu:

Presentasi dan tanya jawab

Metode presentasi digunakan untuk menjelaskan metode pelaksanaan program di setiap pertemuan agar para peserta dapat mengetahui aturan pelaksanaan dari kegiatan yang disertakan dengan pengenalan para tim pelaksana kegiatan kepada peserta. Selain itu, presentasi juga diperlukan untuk menjelaskan berbagai hal yang berkaitan dengan praktik yang akan dilakukan di setiap pertemuan. Selain presentasi, metode pelaksanaan juga menggunakan metode tanya jawab (Penggunaan metode ini dilakukan sebagai bentuk interaksi atau komunikasi yang dijalin antara tim pelaksana dengan peserta. Metode tanya jawab tidak hanya dilakukan di dalam ruangan, hal ini dimaksudkan untuk merespon keingintahuan peserta mengenai praktik yang sedang dilaksanakan. Metode tanya jawab dapat berkembang menjadi

metode praktek jika tim pelaksana merasa perlu menunjukkan kepada peserta mengenai praktik yang sedang dilakukan. Hal ini agar para peserta dapat melihat dan mempraktikkan secara langsung serta mendapatkan informasi serta penerapan yang maksimal.

Rancangan evaluasi

Dalam pelaksanaan program pengabdian dalam bentuk penyuluhan ini terdapat 3 kriteria yang akan menjadi tolak ukur dasar pencapaian dari kegiatan pelatihan. Tolak ukur keberhasilan dari pelaksanaan kegiatan adalah kesesuaian antara waktu dan jumlah pertemuan yang telah ditentukan. Tolak ukur keberhasilan dari pihak peserta antara lain adalah terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI. Tolak ukur keberhasilan dari pihak pelaksana adalah mampu memberikan penjelasan dalam memberikan makanan pendamping ASI. Selain itu, keberhasilan tim pelaksana juga dapat diukur dari pelayanan yang baik dalam melakukan komunikasi pada saat pelaksanaan kegiatan serta kesesuaian jumlah kehadiran tim pelaksana yang sesuai dengan jumlah pertemuan yang telah ditentukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan merupakan tahap ketiga dari berbagai tahapan kegiatan program pengabdian pada masyarakat yang dilakukan. Pelaksanaannya dibagi kedalam dua tahap yaitu: Tahap pertama, penjelasan materi. Dalam penerapannya, pelaksanaan penyuluhan ini dilakukan dalam 4 aktifitas yaitu pembukaan, pengenalan, pelaksanaan dan penutupan. Aktifitas pembukaan dilakukan dengan menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan. Tahap pengenalan dilakukan dengan menjelaskan aktifitas yang akan dilakukan dan pemberian alat yang akan digunakan. Aktivitas pelaksanaan berhubungan dengan pemberian materi kepada peserta yang dilakukan dalam beberapa aktifitas. Tahap kedua adalah tahap evaluasi. Dalam tahapan ini, pelaksana melakukan evaluasi terhadap rencana dengan realisasi pelaksanaan. Juga, mengevaluasi hambatan-hambatan yang terjadi serta solusi yang dapat dilakukan.

Tahapan pelaksanaan

Presentasi

Kegiatan pertama dalam penyuluhan ini adalah Pembukaan. Narasumber menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan Pemberian MP ASI. Penyuluhan yang dilakukan merupakan salah satu bentuk kegiatan Pemberdayaan ke masyarakat sekitar rumah sakit. Strategi pemberdayaan merupakan tombak awal untuk Promosi kesehatan rumah sakit. Penyuluhan ini dilakukan bersamaan dengan Penyuluhan tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat oleh Serlly Frida D., S.KM., M.KL. Penyuluhan ini dalam rangka upaya mendukung kegiatan Pemerintah Kab. Sidoarjo dalam menurunkan angka stunting. Setelah itu dilanjutkan dengan pengenalan diri oleh pemateri yang dilanjutkan dengan pemberian materi. Sebelum materi disampaikan, tim pengabdian masyarakat membagikan kuisisioner untuk pre tes kepada peserta.

Terdapat 10 pertanyaan dalam pre test (terlampir) tersebut.

Tabel 1 Hasil Pre Test Penyuluhan tentang MP ASI

No	Pernyataan	Rerata
1	Anak umur 7 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus	1,00
2	Banyaknya porsi makanan pendamping ASI untuk anak usia 9 bulan yaitu 3 sendak makan	1,71
3	Pemberian makan utama anak umur 22 bulan sebaiknya sebanyak 3-4 kali sehari	1,95
4	Anak usia 23 bulan tidak boleh mengkonsumsi makanan orang dewasa	1,43

5	Telur dapat diberikan dalam keadaan setengah matang kepada anak umur 1 tahun	1,38
6	Madu dapat diberikan setelah anak berusia 1 tahun	1,81
7	Ketika membuat masakan untuk anak usia lebih dari 1 tahun, kita tidak disarankan memakai santan	1,38
8	Berikan tambahan jus buah dengan gula untuk anak di bawah 1 tahun	1,57
9	Usahakan membersihkan mulut anak meskipun belum selesai makan	1,52
10	Menyuapi anak makan tidak boleh lebih dari 30 menit	1,86

Tidak ada satupun peserta yang menjawab pertanyaan dengan benar semuanya. Rerata tertinggi yaitu 1,95 pada pernyataan “pemberian makan utama anak umur 22 bulan sebaiknya sebanyak 3-4 kali sehari”. Rerata terendah terletak pada pernyataan “anak umur 7 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus”. Menurut Ngalimun (2018) kategori pengetahuan adalah a) Kategori kurang bila presentase $\leq 65\%$; b) Kategori cukup bila presentase 66 – 79%; dan c) Kategori baik bila presentase 80 – 100%.

Tabel 2 Kategori Pengetahuan Ibu tentang MP ASI Sebelum Penyuluhan

Kategori	Frekuensi	
	n	%
Rendah	3	14,28
Sedang	4	19,05
Tinggi	14	66,67
Jumlah	21	100

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu-ibu tentang MP ASI termasuk dalam kategori tinggi. Adapun materi yang disampaikan dijelaskan melalui *power point* yang didesain dengan banyak gambar. Penyuluhan ini dilakukan dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta. Susunan presentasi yaitu penyampaian materi tentang definisi Makanan Pendamping ASI, Jenis Makanan Utama, Jenis Makanan Selingan, Penjelasan tentang kategori usia, perkembangan anak, tekstur MP ASI, frekuensi MP ASI dan banyaknya MP ASI per porsi, Hal yang harus diperhatikan dalam memasak maupun penggunaan alat masak ketika membuat MP ASI.



Gambar 1 Penyuluhan Tentang MP ASI

Pemateri menjelaskan tentang definisi MP ASI yang dilanjutkan dengan jenis makanan utama yang dapat diberikan kepada baduta stunting. Adapun tujuan diberikannya materi ini yaitu ibu baduta dapat lebih memperkaya referensi makanan utama yang dapat diberikan kepada anaknya.



Gambar 2 Makanan Utama

Setelah itu pemateri menjelaskan jenis makanan selingan yang dapat diberikan kepada baduta stunting. Adapun tujuan diberikannya materi ini yaitu ibu baduta dapat lebih memperkaya referensi makanan selingan yang dapat diberikan kepada anaknya.



Gambar 3 Makanan Selingan

Berikutnya pemateri menjelaskan kategori usia, perkembangan anak, tekstur MP ASI, Frekuensi MP ASI dan banyaknya MP ASI per porsi. Hal ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada ibu tentang jadwal pemberian MP ASI sekaligus frekuensi makanan yang harus diberikan.

USIA, PERKEMBANGAN ANAK, DAN TAHAPAN MPASI				
	PERKEMBANGAN ANAK	TEKSTUR MPASI	FREKUENSI MPASI	BANYAKNYA MPASI PER PORSI
0-6 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> Pada usia 4-6 bulan: - Menunjukkan respon membuka mulut ketika sendok didekakan - Dapat memindahkan makanan dari sendok ke mulut 			Kebutuhan energi dan nutrisi bayi dapat terpenuhi seluruhnya oleh Air Susu Ibu
6-9 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> - Bayi dapat memindahkan makanan dari satu sisi mulut ke sisi lainnya - Gigi depan bayi mulai tumbuh - Bayi dapat menelan makanan dengan tekstur yang lebih kental 	<ul style="list-style-type: none"> PUREE (SARING) MASHED (LUMAT) 	2-3 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan	3 sendok makan hingga setengah mangkuk ukuran 250ml
9-12 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> - Bayi dapat merapatkan bibir ketika disuapi untuk membersihkan sisa makanan di sendok - Bayi dapat menggigit makanan dengan tekstur lebih keras, sejalan dengan tumbuhnya gigi 	<ul style="list-style-type: none"> MINCED (CINCANG HALUS) CHOPPED (CINCANG KASAR) FINGER FOODS 	3-4 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan	Setengah mangkuk ukuran 250ml
12-23 BULAN	<ul style="list-style-type: none"> - Dapat beradaptasi dengan segala macam tekstur makanan, namun belum dapat mengunyah secara sempurna - Mulai beradaptasi dengan segala menu makanan yang diberikan, termasuk makanan keluarga 	MAKANAN KELUARGA	3-4 kali makan besar dan 1-2 kali makan selingan	Tiga perempat hingga satu mangkuk penuh ukuran 250ml

Catatan :
 Energi yang dibutuhkan dari MPASI pada usia 6-8 bulan = 200 kcal/hari; 9-12 bulan = 300 kcal/hari; 12-23 bulan = 550 kcal/hari

UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia

Gambar 4 Tahapan MP ASI

Kegiatan dilanjutkan dengan memberi penjelasan tentang hal yang harus diperhatikan dalam memasak maupun penggunaan alat masak ketika membuat MP ASI. Sehingga ibu baduta stunting memiliki pemahaman terkait haln yang diperbolehkan dan yang dilarang dalam memberikan MP ASI.

YANG HARUS DIPERHATIKAN!



Protein nabati dan hewani diberikan sejak usia 6 bulan



Telur, daging, dan ikan diberikan dalam keadaan benar-benar matang



Pemberian jus buah tidak disarankan untuk anak berusia dibawah 1 tahun



Madu dapat diberikan setelah anak berusia 1 tahun



Pastikan bahan yang digunakan untuk memotong bahan mentah dan bahan matang



Hindari pemberian makanan dengan kadar lemak tinggi, pemanis, dan penyedap rasa tambahan



Minyak, mentega, atau santan dapat digunakan sebagai penambah kalori



Perhatikan kebersihan tangan dan peralatan dalam mempersiapkan MPASI



Pastikan kebersihan tangan anak sebelum memulai makan

TEKSTUR MPASI

- PUREE** Makanan yang dihaluskan hingga menjadi bubur kental
- MASHED** Makanan yang dilumatkan hingga halus
- MINCED** Makanan yang dicincang halus
- CHOPPED** Makanan yang dicincang kasar
- FINGER FOODS** Makanan yang dapat dipegang oleh anak
- MAKANAN KELUARGA** Makanan keluarga (Haluskan seperlunya)

MULAILAH MPASI KETIKA....

- 1 Anak dapat duduk dan menahan kepalanya sendiri dengan tegap
- 2 Menunjukkan ketertarikan terhadap makanan, dan mulai mencoba meraih makanan
- 3 Menunjukkan tanda - tanda lapar dan tidak tenang walaupun ibu telah memberikan ASI secara rutin

1. Introducing Solid Food. United Kingdom: National Health Service of United Kingdom; 2010
 2. Morgan S. Healthy Food for Babies & Toddlers. New South Wales: Illawarra Shoalhaven Local Health District Health Promotion Services; 2014
 3. Guiding Principles for Complementary Feeding of The Breastfed Child. 1st Edition, Washington D.C: World Health Organization; 2001
 4. Key Messages Booklet of Infant and Youngchild Counseling Package: UNICEF; 2012
 5. From Milk to More. Canberra: ACT Government Health; 2016

UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia

Gambar 5 Yang Harus Diperhatikan dalam Pemberian MP ASI

Pemateri menjelaskan tentang penyebab Gerakan tutup mulut bagi kasus baduta stunting yang susah makan.

PENYEBAB GERAKAN TUTUP MULUT



Gambar 6 Penyebab Gerakan Tutup Mulut

Terakhir, pemateri menjelaskan *Feeding Rules* agar ibu dapat menerapkan *feeding rules* selama pemberian MP ASI baik dari segi jadwal, lingkungan dan prosedur.

TERAPKAN FEEDING RULES

	Lingkungan	Prosedur
 <p style="text-align: center;">Jadwal</p> <ol style="list-style-type: none"> Jadwal makanan utama dan makanan selingan (<i>snack</i>) yang teratur. Pemberian makan sebaiknya tidak > 30 menit. Jangan menawarkan camilan yang lain saat makan kecuali minum. 	<ol style="list-style-type: none"> Lingkungan yang menyenangkan (tidak boleh ada paksaan untuk makan). Siapkan serbet untuk alas makan agar tidak berantakan. Tidak ada distraksi (mainan, televisi, perangkat permainan elektronik) saat makan. Jangan memberikan makanan sebagai hadiah. 	<ol style="list-style-type: none"> Berikan makanan dalam porsi kecil. Berikan makanan utama dulu, baru diakhiri dengan minum. Dorong anak untuk makan sendiri. Bila anak menunjukkan tanda tidak mau makan (mengatupkan mulut, memalingkan kepala, menangis), tawarkan kembali makanan secara netral, yaitu tanpa membujuk atau memaksa. Bila setelah 10-15 menit anak tetap tidak mau makan, akhiri proses makan. Hanya boleh membersihkan mulut anak jika makan sudah selesai.  

Gambar 7 Penerapan *Feeding Rules*

Tanya jawab dilakukan setelah kegiatan penyuluhan selesai. Tanya jawab dilakukan untuk menggali kembali kemampuan peserta penyuluhan dalam menerima informasi yang telah disampaikan. Pertanyaan yang diajukan oleh narasumber ada 2 yaitu :

- Apakah madu boleh diberikan untuk anak dengan usia di bawah 1 tahun !
- Apakah bayi yang berusia 0-6 bulan boleh diberi MP ASI!

Setelah dilakukan penyuluhan, dilakukan kembali post test yang dibantu oleh mahasiswa.



Gambar 8 Post tes didampingi mahasiswa

Tabel 3 Hasil Post Test Penyuluhan tentang MP ASI

No	Pernyataan	Rerata
1	Anak umur 7 bulan, tekstur makanan pendamping ASI harus dalam bentuk cincang halus	1,67
2	Banyaknya porsi makanan pendamping ASI untuk anak usia 9 bulan yaitu 3 sendak makan	1,81
3	Pemberian makan utama anak umur 22 bulan sebaiknya sebanyak 3-4 kali sehari	2,00
4	Anak usia 23 bulan tidak boleh mengkonsumsi makanan orang dewasa	1,62
5	Telur dapat diberikan dalam keadaan setengah matang kepada anak umur 1 tahun	1,71
6	Madu dapat diberikan setelah anak berusia 1 tahun	2,00
7	Ketika membuat masakan untuk anak usia lebih dari 1 tahun, kita tidak disarankan memakai santan	1,67
8	Berikan tambahan jus buah dengan gula untuk anak di bawah 1 tahun	1,81
9	Usahakan membersihkan mulut anak meskipun belum selesai makan	1,81
10	Menyuapi anak makan tidak boleh lebih dari 30 menit	2,00

Rerata tertinggi yaitu 2,00 pada pernyataan “Pemberian makan utama anak umur 22 bulan sebaiknya sebanyak 3-4 kali sehari”; “Madu dapat diberikan setelah anak berusia 1 tahun” dan “Menyuapi anak makan tidak boleh lebih dari 30 menit”. Rerata terendah sebesar 1,62 pada pernyataan “Anak usia 23 bulan tidak boleh mengkonsumsi makanan orang dewasa”.

Tabel 4 Kategori Pengetahuan Ibu tentang MP ASI Setelah Penyuluhan

Kategori	Frekuensi	
	n	%
Rendah	0	0
Sedang	1	4,76
Tinggi	20	95,24
Jumlah	21	100

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan ibu-ibu tentang MP ASI termasuk dalam kategori tinggi. Terdapat peningkatan jumlah ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori tinggi dibanding sebelum penyuluhan, hal ini juga terlihat dari tidak adanya ibu yang memiliki kategori pengetahuan rendah setelah penyuluhan.

Penutupan

Tahap akhir yaitu sesi penutupan acara. Bentuk penerapannya berupa sesi perpisahan pihak tim pengabdian masyarakat, pihak gizi Puskesmas Sukodono, bidan desa, kader posyandu dan peserta yang datang yang dilangsungkan di Balai Warga Kelurahan Jumpat Rejo Kec. Sukodono, Kab. Sidoarjo, Indonesia.

Materi kegiatan

Dalam program pengabdian pada masyarakat ini, materi yang digunakan dalam pelaksanaan kali ini telah disesuaikan dari bahan ajar dari tim pelaksana. Pemateri merupakan dosen yang mengampu mata kuliah Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Promosi Kesehatan Rumah Sakit dapat dilakukan di luar gedung, khususnya disekitar rumah sakit. Materi penyuluhan yang digunakan dalam pelaksanaan program ini dibuat berdasarkan hasil rangkuman dari berbagai referensi yang berkaitan dengan Makanan Pendamping ASI seperti Permenkes RI No 44 Tahun 2018 maupun Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kab/Kota. Serta referensi dari pelaksanaan sejenis yang sudah pernah dilakukan oleh orang lain sebelumnya.

Materi yang diberikan pada pelaksanaan program pengabdian ini disesuaikan dari materi yang telah ada dengan adanya penyesuaian terhadap jumlah pertemuan yang berkoordinasi dengan pihak terkait dengan tempat pelaksanaan. Dalam penerapannya, pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat hanya dilakukan sekali saja untuk menerapkan kegiatan empowerment khususnya penyuluhan kepada ibu balita stunting.

Pembahasan

Kegiatan program pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk penyuluhan tentang makanan pendamping ASI. Pelaksanaan program pengabdian berupa penyuluhan ini, bertujuan untuk memberdayakan ibu baduta stunting dalam memberikan makanan pendamping ASI sebagai upaya *spesific protection*. Hal ini ditunjang dari komunikasi yang diberikan oleh pihak mitra kepada warga sekitar rumah sakit yang memiliki kasus stunting tertinggi di daerah tersebut. Oleh karena itu, dari target peserta yang berasal ibu rumah tangga tersebut menganggap dengan adanya program pengabdian pada masyarakat dalam bentuk penyuluhan ini dianggap dapat membantu mereka untuk menambah pengetahuan mengenai makanan pendamping ASI sesuai umur baduta.

Berdasarkan dari hasil wawancara tidak terstruktur antara tim pelaksana dan peserta yang disertakan dengan pengamatan langsung selama kegiatan, maka pelaksanaan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat oleh tim pelaksana dari STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo memberikan hasil sebagai berikut: (1) dari pelaksanaan kegiatan program pengabdian pada masyarakat ini telah meningkatkan dan menambah pengetahuan kepada ibu baduta stunting dalam memberikan makanan Pendamping ASI. Peningkatan pengetahuan dapat dilihat dari adanya perubahan nilai pengetahuan dari hasil pre tes dan post tes. Selain itu, bertambahnya

pengetahuan peserta dapat dilihat dari keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. (2) Meningkatnya pengetahuan peserta mengenai makanan yang diperbolehkan dan yang dilarang diberikan kepada bayi berdasarkan usia tertentu. Hal ini dikarenakan dengan adanya metode pelaksanaan berupa studi kasus dalam pemberian makanan selingan dan makanan utama, mereka dapat memberikan alternatif solusi.

Dalam pelaksanaan program pengabdian pada masyarakat ini terdapat beberapa faktor yang mendukung terlaksananya kegiatan pengabdian pada masyarakat ini yaitu: (1) adanya bantuan yang dilakukan oleh pihak mitra dalam memberikan fasilitas berupa tempat pelaksanaan dan peserta yang merupakan warga dengan kategori ibu baduta stunting. (2) Adanya minat dan antusiasme peserta pada saat kegiatan berlangsung. Yang dapat terlihat dari jumlah peserta yang tidak mengalami pengurangan serta respon peserta selama penyuluhan. Selain itu, besarnya minat dapat dilihat juga melalui tanya jawab yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dari tim pelaksana.

Dalam pelaksanaan program pengabdian pada masyarakat ini terdapat beberapa faktor penghambat yang terjadi pada saat pelaksanaan aktifitas yaitu: (1) karena penyuluhan dilakukan bersamaan dengan kegiatan posyandu maka kegiatan penyuluhan agak sedikit molor waktunya (2) Adanya baduta yang menangis karena ingin membeli mainan di depan tempat penyuluhan. Sehingga peserta kurang fokus dalam menerima materi. (3) Adanya penghambat berupa media proyektor yang tidak bisa terpasang dengan baik karena tidak ada lahan yang datar. Sehingga tim pelaksana menggunakan dinding rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Program pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan baru kepada para peserta yang merupakan ibu baduta stunting. Target yang hendak dicapai dalam program ini adalah peserta mampu mengetahui dan menerapkan makanan pendamping ASI yang tepat dari sisi waktu, frekuensi dan jenisnya berdasarkan usia serta perkembangannya. Pelaksanaan program ini dibagi dalam 2 tahapan yaitu tahap pelaksanaan dan tahap evaluasi. Fasilitas peralatan dan penunjang, ketersediaan tempat, keterlibatan mitra, serta dukungan dari masyarakat menjadi faktor utama keberhasilan pencapaian tujuan program ini. Hasil yang dicapai berupa pemahaman ibu baduta stunting dalam memilih makanan yang cocok pada kategori usia anaknya, makanan dan peralatan yang diperbolehkan maupun yang dilarang dalam memberikan makanan pendamping ASI. Diharapkan dengan kegiatan ini ibu dapat menerapkan pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia dan *feeding rules* guna menaikkan berat badan baduta.

Saran

Perlu adanya sosialisasi kembali dengan kapasitas dan sasaran lebih banyak lagi terutama daerah kelurahan Jumputrejo yang bekerja sama dengan lintas sektor. Perlu dilakukan pendampingan dan monitoring secara berkesinambungan kepada para mitra agar program ini dapat dilanjutkan secara berkala. Sebaiknya program dapat ditindaklanjuti melalui kerjasama dengan mitra-mitra lain atau pihak-pihak lain di luar institusi, agar dapat mengetahui respon secara lebih luas terhadap pelaksanaan suatu program pengabdian pada masyarakat yang telah dilakukan. Pihak mitra dapat memberikan informasi yang dapat bermanfaat mengenai kebutuhan yang selaras antara kemampuan dan pengetahuan yang akan digunakan untuk dapat melaksanakan program pengabdian pada masyarakat yang sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pembangunan Masyarakat Desa. 2018. Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa

2. Hasanah, Sri; Masmuri; Purnomo, Aryanto.2020. Hubungan Pemberian Asi Dan MP ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta (Balita Bawah 2 Tahun) Di wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam. Jurnal Stikes Yarsi Pontianak
3. Kementerian PPN/Bappenas. 2018. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kab/Kota.
4. Margawati, Ani & Astuti, Astri Mei. 2018. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. Jurnal Gizi Indonesia 6 (2), 2018
5. Ngalimun. 2018. Komunikasi Interpersonal. Jakarta: Pustaka Pelajar
6. Permenkes RI No 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit
7. Yoga, I. T., & Rokhaidah. 2020. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting pada Balita di Posyandu Desa Segarajaya. Indonesian Journal of Health Development, 2(3), 183-192. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i3.74>